

基本計画書

基本計画書									
事項	記入欄							備考	
計画の区分	大学の設置							-	
フリガナ設置者	ガッコウホウジン トサリハガクイン 学校法人 土佐リハ学院							-	
フリガナ大学の名称	コウチケンコウカガクダイガク 高知健康科学大学 (University of Kochi Health Sciences)							-	
大学本部の位置	高知県高知市大津乙2500番地2							-	
大学の目的	教育基本法及び学校教育法に基づき、健康に関する学問の教育研究を通じて、幅広い教養と思考力、探求心、倫理観を基にした実践力を兼ね備えた次世代を見据えた医療専門職の育成により、幅広く社会に貢献する。							-	
新設学部等の目的	多様な個性に応じた健康課題に対して、幅広い教養と思考力、探求心、倫理観を基にした実践力を兼ね備えるとともに、生涯にわたり、理学療法学・作業療法学を探究し、自己実現を目指す次世代を見据えた理学療法士・作業療法士を育成する。							-	
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学員年次	収容定員	学位	学位の分野	開設時期及び開設年次	所在地
	健康科学部 (Faculty of Health Sciences)							年 月 第 年次	
	リハビリテーション学科 (Department of Rehabilitation Sciences) 理学療法学専攻 (Division of Physical Therapy)	4	35	-	140	学士 (理学療法学)	保健衛生学	令和6年4月第1年次	高知県高知市大津乙2500番地2
	作業療法学専攻 (Division of Occupational Therapy)	4	35	-	140	学士 (作業療法学)	保健衛生学	令和6年4月第1年次	高知県高知市大津乙2500番地2
計									
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	土佐リハビリテーションカレッジ 理学療法学科 (昼間) (廃止) (△40名) ※令和6年4月学生募集停止 作業療法学科 (昼間) (廃止) (△40名) ※令和6年4月学生募集停止							-	
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数			
		講義	演習	実験・実習	計				
	健康科学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	66 科目	25 科目	19 科目	110 科目	147 単位			
健康科学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	64 科目	28 科目	18 科目	110 科目	147 単位				
新設	学部等の名称	基幹教員					助手	基幹教員以外の教員 (助手を除く)	
		教授	准教授	講師	助教	計			
	健康科学部 リハビリテーション学科	11 (7)	4 (4)	2 (2)	3 (3)	20 (16)	0 (0)	51 (12)	
		a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの	11 (7)	4 (4)	2 (2)	3 (3)	20 (16)	/	/
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (aに該当する者を除く)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計 (a～b)	11 (7)	4 (4)	2 (2)	3 (3)	20 (16)			
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (a又はbに該当する者を除く)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (a, b又はcに該当する者を除く)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計 (a～d)	11 (7)	4 (4)	2 (2)	3 (3)	20 (16)			
	計	11 (7)	4 (4)	2 (2)	3 (3)	20 (16)	0 (0)		
分									

大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数  
11人

既 設 分	該当なし					-	-				
						(-)	(-)				
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの					-	-				
						(-)	(-)				
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（aに該当する者を除く）					-	-				
						(-)	(-)				
	小計（a～b）					-	-				
					(-)	(-)					
c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a又はbに該当する者を除く）					-	-					
					(-)	(-)					
d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a、b又はcに該当する者を除く）					-	-					
					(-)	(-)					
計（a～d）					-	-					
					(-)	(-)					
計					-	-					
					(-)	(-)					
合 計					11 (7)	4 (4)	2 (2)	3 (3)	20 (16)	0 (0)	50 (12)
職 種					専 属		そ の 他		計		
事 務 職 員					7 (6)		0 (0)		7 (6)		
技 術 職 員					0 (0)		0 (0)		0 (0)		
図 書 館 職 員					1 (1)		1 (1)		2 (2)		
そ の 他 の 職 員					1 (1)		1 (1)		2 (2)		
指 導 補 助 者					0 (0)		0 (0)		0 (0)		
計					9 (8)		2 (2)		11 (10)		
校 地 等	区 分		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計				
	校 舎 敷 地		14,904.00 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>		14,904.00 m <sup>2</sup>				
	そ の 他		5,886.78 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>		5,886.78 m <sup>2</sup>				
	合 計		20,790.78 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>		20,790.78 m <sup>2</sup>				
校 舎			専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計				
			8,066.23 m <sup>2</sup> ( 7,387.23 m <sup>2</sup> )	0 m <sup>2</sup> ( 0 m <sup>2</sup> )	0 m <sup>2</sup> ( 0 m <sup>2</sup> )		8,066.23 m <sup>2</sup> ( 7,387.23 m <sup>2</sup> )				
教 室 ・ 教 員 研 究 室			教 室	24 室	教 員 研 究 室		19 室				
							大学全体				
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称		図書 〔うち外国書〕 冊	電子図書 〔うち外国書〕	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	機械・器具 点	標本 点			
	大学全体		8,700 [46] (8,200 [30])	50 [10] (28 [0])	30 [5] (26 [5])	11 [1] (11 [1])	1,500 (1,300)	65 (60)			
	計		8,700 [46] (8,200 [30])	50 [10] (28 [0])	30 [5] (26 [5])	11 [1] (11 [1])	1,500 (1,300)	65 (60)			
スポーツ施設等			スポーツ施設		講堂		厚生補導施設				
			-		-		-				

経費の見積り及び維持方法の概要	区分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	図書費にはデータベースの整備運営費は含まない。電子ジャーナルを含む。	
	経費の見積り									
	教員1人当り研究費等		200千円	200千円	200千円	200千円	—	—		
	共同研究費等		1,000千円	1,000千円	1,000千円	1,000千円	—	—		
	図書購入費	1,000千円	1,000千円	1,000千円	—	—	—	—		
	設備購入費	28,885千円	57,120千円	8,397千円	—	—	—	—		
学生1人当り納付金		第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
		1,480千円	1,240千円	1,240千円	1,240千円	—千円	—千円			
学生納付金以外の維持方法の概要	収益事業収入・雑収入・寄付金等									
既設大学等の状況	大学等の名称	土佐リハビリテーションカレッジ								令和6年度より学生募集停止(両学科)
	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	収容定員充足率	開設年度	所在地	
	理学療法学科	4年	40人	—年次人	160人	高度専門士	0.86倍	平成8年2月	高知市大津乙2500番地2	
	作業療法学科	4	40	—	160	高度専門士	0.76	同上	同上	
附属施設の概要	該当なし									

(注)

- 1 共同学科の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設学部等の目的」、「新設学部等の概要」、「教育課程」及び「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「新設分」及び「既設分」の備考の「大学設置基準別表第一イ」については、専門職大学にあっては「専門職大学設置基準別表第一イ」、短期大学にあっては「短期大学設置基準別表第一イ」、専門職短期大学にあっては「専門職短期大学設置基準別表第一イ」にそれぞれ読み替えて作成すること。
- 3 「既設分」については、共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 4 私立の大学の学部又は短期大学の学科の収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「教室・教員研究室」、「図書・設備」及び「スポーツ施設等」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「校地等」、「校舎」、「教室・教員研究室」、「図書・設備」、「スポーツ施設等」及び「経費の見積り及び維持方法の概要」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 6 「教育課程」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 7 空欄には、「—」又は「該当なし」と記入すること。

教育課程等の概要																			
(健康科学部リハビリテーション学科)																			
科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考				
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		正幹(助手を除く)教員			
教養基礎科目	初年次	ラーニングリテラシー	1前		1				○			6	4	2	3		兼2	共同	
		情報リテラシー	1前		1				○			1	4		2			共同	
		初年次IPE演習	1前		1				○			6	4	2	3			共同	
	人間の探求	人間科学概論	1前		2				○									兼1	
		心理学	1後		2				○									兼1	
	社会の探求	生命倫理学	1前			1			○									兼1	
		医療人類学	1後			1			○									兼1	
		社会学概論	1前		2				○									兼1	
	自然の探求	情報と社会	1後		1				○									兼1	
		法律と社会	1後			1			○									兼1	
		教育と社会	1後			1			○									兼1	
	言語の探求	データサイエンス	3前		2				○									兼1	
		災害と共に生きる	1前		1				○									兼1	
体育健康	ライフサイエンス生物学	1前			1			○									兼1		
	バイオメカニクス	1後			1			○			1						兼1		
	基礎英語	1前		2				○				1							
	コミュニケーション論	1前		1					○								兼2	共同	
	コミュニケーション英語	1後			1				○								兼2		
	異文化コミュニケーション(中国語)	1後			1				○								兼1		
	スポーツ実践	1前		2					○								兼1		
	小計 (20科目)	—	—	18	8	0		—			14	9	4	8	0	兼19			
専門基礎科目	解剖学 I	1前	○	2				○									兼1		
	解剖学 II	1後	○	2				○									兼1		
	骨学筋学 I	1前		1					○			1					兼1	共同	
	骨学筋学 II	1後		1					○			1					兼1	共同	
	体表解剖学	2前		1					○				1				兼1		
	組織学	2後		1					○								兼1		
	生理学 I	1前	○	2				○			1								
	生理学 II	1後	○	2				○			1								
	生理学演習 I	1前		1					○		1		2	2				共同	
	生理学演習 II	1後		1					○		1		2	2				共同	
	応用解剖生理学	3後		1					○		1	1						オムニバス	
	身体運動学 I	1前	○	2					○		1		1				兼1	オムニバス (理学療法学専攻)	
	身体運動学 II	1後	○	2					○		1		1				兼1	オムニバス (理学療法学専攻)	
	運動生理学	2前		2					○									兼1	
	人間発達学	1前		2					○		1								
	脳科学概論	2後		2					○									兼1	
	医学英語	2前		1					○				1						
小計 (17科目)	—	—	26	0	0		—			8	5	6	4	0	兼9				
臨床医学	リハビリテーション医学	1後		1				○									兼1		
	病理学	1後		2				○									兼1		
	内科学	2前		2				○									兼3	オムニバス	
	神経内科学	2後		2				○									兼1		
	整形外科	2前		2				○									兼2	オムニバス	
	精神医学	2前		2				○									兼4	オムニバス	
	小児科学	2後		2				○									兼1		
	臨床心理学	2後		2				○									兼1		
	臨床栄養学	3前		1				○									兼1		
	臨床薬理学	3前		1				○									兼1		
救急救命処置演習	3後		1					○								兼1			
小計 (11科目)	—	—	18	0	0		—			0	0	0	0	0	兼17				
保健医療福祉	リハビリテーション概論	1前	○	1				○			1						兼1	オムニバス	
	健康科学概論	2前		2				○			2							オムニバス	
	社会福祉学概論	2後		2				○									兼1		
	災害リハビリテーション	3後		1					○								兼2	オムニバス	
	国際リハビリテーション学	4前		1				○			6	2						オムニバス	
	福祉住環境論	3前		1					○								兼2	共同	
小計 (6科目)	—	—	8	0	0		—			9	2	0	0	0	兼6				

# 教 育 課 程 等 の 概 要

(健康科学部リハビリテーション学科)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考			
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		基幹教員以外を除く教員		
基礎理学療法学	理学療法学概論	1前	○	1			○			1							共同 オムニバス	
	運動分析学	2後		1						1			1					
	理学療法管理学	4前		1			○			2								
	理学療法教育学	3後		1			○			1								
	小計(4科目)	—	—	4	0	0	—	—	—	5	0	0	1	0	兼0			
	理学療法評価学	理学療法評価学	1後	○	1			○				1						共同 共同 共同 共同 共同
		理学療法評価学実習	2後		1						1			1				
		形態評価学実習	1後		1						1			1				
		筋機能評価学実習	2前		1						2							
		神経機能評価学実習	2前		1						1			1				
		生理機能評価学実習	3前		1						1			1				
	小計(6科目)	—	—	6	0	0	—	—	—	2	5	0	4	0	兼0			
	理学療法治療学	運動療法学	2前	○	1			○			1							共同
		運動療法学実習	2後		1						1			1				
		物理療法学	2前	○	1			○			1							共同
		物理療法学実習	2後		1						1	1						
		日常生活活動学	2前		1			○									兼1	共同
		日常生活活動学実習	2後		1											兼1		
		装具学	2後		1			○			1			1				共同
義肢学		3前		1			○			1								
神経理学療法学Ⅰ		2前	○	1			○			1							共同	
神経理学療法学Ⅱ		2後		1			○			1								
神経理学療法実習		3前		1						1			1					
運動器理学療法学Ⅰ		2前	○	1			○				1						共同	
運動器理学療法学Ⅱ		2後		1			○				1							
運動器理学療法実習		3前		1							1							
スポーツ理学療法学		3後		1			○			1							オムニバス オムニバス	
小児理学療法学		3後		1			○			1					兼1			
呼吸器理学療法学		3前	○	1			○			1					兼1			
循環器理学療法学		3後	○	1			○			1								
代謝理学療法学		3後		1			○			1			1				オムニバス	
小計(19科目)	—	—	19	0	0	—	—	—	14	4	0	4	0	兼4				
理学療法地域	地域リハビリテーション学	2後	○	1			○			1					兼1	オムニバス		
	地域理学療法学	3後		1			○								兼2	オムニバス		
	多職種連携教育	3後		1				○		2						オムニバス・共同(一部)		
小計(3科目)	—	—	3	0	0	—	—	—	3	0	0	0	0	兼3				
基礎作業療法学	作業療法学概論	1前	○	1			○			1							兼1 兼1 オムニバス オムニバス オムニバス	
	基礎作業学	1後		1				○										
	基礎作業学実習	2前		1								1						
	作業分析学	2前		1			○			1		1						
	作業療法管理学	4前		1			○			1	1							
	作業療法教育学	3後		1			○				1							
	小計(6科目)	—	—	6	0	0	—	—	—	3	2	2	0	0	兼2			
	作業療法評価学	作業療法評価学	1後	○	1			○					1					兼1 兼1 共同 共同 共同
		作業療法評価学実習	2後		1								1					
		身体機能評価学実習	1後		1									1				
		精神機能評価学実習	2前		1						1		1					
		神経機能評価学実習	2前		1							1						
発達機能評価学実習		2後		1						1								
小計(6科目)	—	—	6	0	0	—	—	—	2	1	4	1	0	兼2				

# 教 育 課 程 等 の 概 要

(健康科学部リハビリテーション学科)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考			
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		基幹教員以外を除く教員		
専門科目(作業療法専攻) 続き	身体機能作業療法学Ⅰ	2前	○	1			○				1						オムニバス・共同(一部)	
	身体機能作業療法学Ⅱ	2後		1			○									兼1		
	身体機能作業療法学実習	3前		1					○		1	1	1			兼1		
	高次脳機能作業療法学	2後		1			○									兼1		
	精神機能作業療法学Ⅰ	2前	○	1			○				1							
	精神機能作業療法学Ⅱ	2後		1			○				1							
	精神機能作業療法学実習	3前		1					○		1							
	運動器作業療法学	3前		1			○				1		1					オムニバス
	高齢期作業療法学	3後		1			○					1	1					オムニバス
	発達過程作業療法学	3前	○	1			○				1							共同
	発達過程作業療法学実習	3後		1					○		1					兼1		共同
	内部機能作業療法学	3後		1			○				1					兼1		オムニバス
	日常生活活動学	2後		1			○						1					共同
	日常生活活動学実習	3前		1					○		1		1					共同
	義肢装具学	3前		1			○									兼1		共同
	生活行為向上マネジメント演習	2後		1				○					1			兼1		共同
	職業関連活動学	3後		1				○			3			1				オムニバス・共同(一部)
小計(17科目)		—	—	17	0	0			—	12	2	2	6	0	兼7			
作業療法	地域リハビリテーション学	2後	○	1			○			1						兼1	オムニバス	
	地域作業療法学	3後		1			○									兼2	オムニバス	
	多職種連携教育	3後		1				○		2							オムニバス 共同(一部)	
	小計(3科目)		—	—	3	0	0			3	0	0	0	0	兼3			
専門科目(両専攻)	筋骨格系リハビリテーション	3前			1			○		1	1					兼1	オムニバス	
	認知のリハビリテーション	3前			1			○		2							オムニバス	
	痛みのサイエンス	3前			1			○			2						オムニバス	
	予防リハビリテーション	3前			1			○		1		1					オムニバス	
	ニューロサイエンス	3後			1			○		1							オムニバス	
	スポーツサイエンス	3後			1			○		2							オムニバス	
	ヘルスプロモーション	3後			1			○		1							オムニバス	
	がんリハビリテーション	3後			1			○					1				兼1	オムニバス
	小計(8科目)		—	—	0	8	0			—	8	3	0	2	0		兼2	
	発展科目B	社会自立支援技法	3前			1					○	2		1	1			
児童発達支援技法		3前			1					○	2	1	1				共同	
地域社会支援技法		3前			1					○	1	1		2			共同	
小計(3科目)			—	—	0	3	0			—	5	2	2	3	0	兼0		
総合科目(理学療法専攻)	臨床技能演習Ⅰ	3後			1				○		4	3		2			共同	
	臨床技能演習Ⅱ	4前			1				○		4	3		2			共同	
	早期臨床体験実習	1通			1						3	3		2			共同	
	理学療法臨床評価実習	2後	○		3					○	3	3		2			共同	
	理学療法臨床総合実習Ⅰ	3後	○		6					○	4	3		2			共同	
	理学療法臨床総合実習Ⅱ	4前	○		14					○	4	3		2			共同	
	理学療法地域実習	4前			1					○	4	3		2			共同	
	小計(7科目)		—	—	27	0	0			—	26	21	0	14	0	兼0		
	統学療法	理学療法特論Ⅰ	3通			1				○		1					兼1	オムニバス
		理学療法特論Ⅱ	4通			1				○							兼2	オムニバス
		理学療法総合演習	4後			2				○		7	3		2			共同
		小計(3科目)		—	—	4	0	0			—	8	3	0	2	0	兼3	
	理学療法研究	理学療法研究法	3前	○		1			○			3	2					オムニバス
理学療法セミナー		3前			1				○		7	3		2			共同	
卒業研究		4通	○		3				○		7	3		2			共同	
小計(3科目)			—	—	5	0	0			—	17	8	0	4	0	兼0		

# 教 育 課 程 等 の 概 要

(健康科学部リハビリテーション学科)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考		
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		基幹教員以外の教員	
総合科目(作業療法学専攻)	臨床技能演習Ⅰ	3後		1				○		3	1	2	1			共同	
	臨床技能演習Ⅱ	4前		1				○		3	1	2	1			共同	
	早期臨床体験実習	1通		1					○	1	1	2	1			共同	
	作業療法臨床評価実習	2後	○	3					○	2	1	2	1			共同	
	作業療法臨床総合実習Ⅰ	3後	○	6					○	3	1	2	1			共同	
	作業療法臨床総合実習Ⅱ	4前	○	14					○	3	1	2	1			共同	
	作業療法地域実習	4前		1					○	3	1	2	1			共同	
	小計(7科目)	—	—	27	0	0		—		18	7	14	7	0	兼0		
	統合作業療法科目	作業療法特論Ⅰ	3通		1				○							兼2	オムニバス
		作業療法特論Ⅱ	4通		1				○							兼2	オムニバス
		作業療法総合演習	4後		2				○		5	1	2	1			共同
		小計(3科目)	—	—	4	0	0		—		5	1	2	1	0	兼4	
	作業療法研究	作業療法研究法	3前	○	1			○			3	1	2				オムニバス
		作業療法セミナー	3前		1				○		5	1	2	1			共同
		卒業研究	4通	○	3				○		5	1	2	1			共同
小計(3科目)		—	—	5	0	0		—		13	3	6	2	0	兼0		
合計(155科目)		—	—	206	19	0		—		175	78	42	63	0	兼81		
学位又は称号		学士(理学療法学) 学士(作業療法学)		学位又は学科の分野				保健衛生学関係(リハビリテーション関係)									
卒業要件及び履修方法										授業期間等							
<p>&lt;理学療法学専攻&gt;</p> <p>①教養基礎科目「初年次科目」「人間の探求」「社会の探求」「自然の探求」「言語の探求」「保健体育」の全20科目26単位から必修18単位を含む22単位以上を履修、選択科目は「人間の探求」「社会の探求」「自然の探求」「言語の探求」の8科目8単位からそれぞれ1単位以上修得する。</p> <p>②専門基礎科目「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の必修34科目52単位を修得する。</p> <p>③専門科目では、「基礎理学療法」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法」の必修32科目32単位、「発展科目A」選択8科目8単位から4科目4単位、「発展科目B」選択3科目3単位から1単位修得、計37単位を修得する。</p> <p>④総合科目「理学療法臨床実習」「理学療法統合作業療法」「理学療法研究」の必修13科目36単位を修得する。</p> <p>⑤卒業要件単位数は、合計147単位以上を修得する。</p> <p>&lt;作業療法学専攻&gt;</p> <p>①教養基礎科目「初年次科目」「人間の探求」「社会の探求」「自然の探求」「言語の探求」「保健体育」の全20科目26単位から必修18単位を含む22単位以上を履修、選択科目は「人間の探求」「社会の探求」「自然の探求」「言語の探求」の8科目8単位からそれぞれ1単位以上修得する。</p> <p>②専門基礎科目「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の必修34科目52単位を修得する。</p> <p>③専門科目では、「基礎作業療法」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法」の必修32科目32単位を修得する。「発展科目A」選択8科目8単位から4科目4単位、「発展科目B」選択3科目3単位から1単位修得、計37単位を修得する。</p> <p>④総合科目「作業療法臨床実習」「作業療法統合作業療法」「作業療法研究」の必修13科目36単位を修得する。</p> <p>⑤卒業要件単位数は、合計147単位以上を修得する。</p>										1 学年の学期区分			2 学期				
										1 学期の授業期間			15 週				
										1 時限の授業時間			90 分				

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
教養基礎科目	初年次科目	ラーニングリテラシー	本科目の目的は、大学で学ぶために必要な姿勢と技術を身に付けることである。具体的には図書館の利用方法、グループワークの基本、社会人としての自立した生活・学習方法に役立つ知識を学ぶ。また、書籍や文献の検索方法、レポートの書き方、プレゼンテーションの作成を通して学習技法の習得を目指す。専攻を横断したグループに分かれ、各担当教員の指導のもと学習を進める。	共同
		情報リテラシー	情報化が世界的規模で爆発的な広がりを見せ、情報化による多様な価値が次々と創造されている。膨大にある情報の中から必要な情報を的確にかつ効率良く得ることが必要である。本講義では、基本的なパーソナルコンピュータ(PC)の操作を習得するだけでなく、大学での学習に必要な校内システムの設定や各種アプリケーションの使用などを通して情報リテラシーやPCを活用した学習方法を身につける。	共同
		初年次IPE演習	理学療法・作業療法を実施していくにあたり、他職種との積極的な連携は必須である。そのため、初年次よりIPE(Interprofessional Education: 専門職連携教育)を意識した教育を実施するため、アクティブラーニングの1つである 課題解決型学習(Problem/ Project-Based Learning: PBL)とポスターツアー(ジグソー法)を組み合わせ教合う学習に取り組むことを目的とする。ラーニングリテラシー・情報リテラシーの演習の応用として理学療法専攻・作業療法専攻の学生の合同グループをつくり、ディスカッションや課題解決に向けグループ学修を行う。最後は、ポスターで互いのグループのプレゼンテーションを行う。	共同
人間の探求	人間科学概論		人間科学の基礎である「人間とはどのような存在か?」の質問に対し、文化及び医療人類学の視点から世界中の人間の身体への捉え方を考えていきます。人類は進化の過程で様々な身体的特徴を獲得し、独特の文化を持つようになりました。同時に、人間の身体は個別の物質的存在にとどまらず、社会性を持ち、つながりのなかで共感能力を高めていきました。文化や社会との関連から身体について考えることを通じて、将来リハビリテーションのなかで人間の身体を扱う職業人としての知識・教養を養っていきます。	
	心理学		心理学は、科学的な手法を用いて人間の「心」を理解しようとする研究分野の総称であり、その領域は多岐にわたる。ここでは、認知心理学・社会心理学領域の内容を中心に取り上げる。認知心理学は、人間の心的活動のうち、知覚・言語・記憶・思考・学習・推論・問題解決などの比較的高度な知的活動を主な対象とした学問分野である。社会心理学は特に社会の中での人の心の働きを解明しようとする研究分野であり、人が他者と関わるときどのような心を働かせ、行動を生起するのかについての学問である。こうした人間の心理機能についての基礎的知見および主要な研究法を学ぶことを目的とする。	
	生命倫理学		私達はリハビリテーションの対象者の生活に関わる重い責任を負っている。ひとりひとりが高い倫理観をもつセラピストになるために、自分自身と他者の考えの違いなどを理解することを通して人と生きる寛容性を育み、様々な事例を通して医療を受ける、提供するのはどのようなことであるかを常に考える習慣を身につけることを目標とする。医療行為、臓器移植、高齢者医療、遺伝子操作・生殖、先進医療・再生医療、QOL・SOLについて取り上げる。	
	医療人類学		人間の社会や文化に存在する「病気・疾病」とは何かに関して学ぶ。様々な文化の病気・疾病および治療に関する概念や慣習を学ぶことを通じて、医療人類学とは何かを理解する。また、世界的なパンデミックとなった新型コロナウイルス感染症を中心に感染症の歴史やコロナ禍における医療システムの通文化的研究を通して、健康と病気の発生に影響を与える生物生態学および社会文化的要因について、現状と人間の全歴史を比較文化的に理解する。	



授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
教養基礎科目（続き）	社会の探求	社会学概論	本科目は、社会の変化に柔軟かつ自律的に対応していくために必要な知識を身につけることを目的として、現代社会におけるわたしたちの日常生活の中の諸課題について学習する。社会の成り立ちや出来事を理解し、ものの見方・考え方を広げるためにチーム基盤型学習（TBL）での討論等も数多く行い、社会問題にアプローチする力を身につけることを目指します。	
		情報と社会	今、社会は情報化が高度に進展し、情報についての理解を深めていくには、技術的な側面のみならず社会的な視点から考えることが必要不可欠である。講義では、情報と社会の関係に理解を深め、情報化が社会に及ぼす影響や課題について理解していく。特に医療と情報との関わりを話題提供しながら、この先も発展するであろう情報社会でよりよく生きるために何が必要かを模索していく。	
		法律と社会	私たちは、社会生活において常に法との関わりをもっており、「法的な社会」に生きているといえる。本講義では、法の意義、目的、社会と法との関係を確認しつつ、様々な社会問題（高齢者、介護、子ども・育児、障害者、労働、ワーク・ライフ・バランス）を取り上げ、法的な視点からの分析、法による解決とその限界を探っていく。さまざまな社会問題に対して社会の仕組みや法制度に対する基本的理解とものの考え方を身につけ、自分事として寄り添い支えあえる寛容性を身につける。	
		教育と社会	教育と社会のつながりや様々な課題に関する理論、そして、これまでに蓄積されてきた教育・社会的な知見、実証的なデータなどを活用しながら、教育の様々な側面を社会的な視点と融合させながら授業を展開していく。特に、ノーマライゼーションの理念やユニバーサル教育を実現化させていくために重要視されている各障害の理解、具体的な教育支援方法、他職種連携（医療-教育-福祉-行政）、卒業後の就労支援に焦点を当てながら、教育と社会の課題と解決に向けたサポートとは何かについて議論を行っていく。	
自然の探求	自然の探求	データサイエンス	統計学とは「ぼらっている情報を客観的に分析し、評価する学問」と言われている。医療は本質的に不確実性が含まれるため、証拠に基づいた医療（EBM）の実践には統計学の素養が必要不可欠である。したがって、医療の一部分であるリハビリテーション分野においても、患者への研究論文の解釈、臨床研究する際に不可欠な知識となる。この授業ではリハビリテーション領域に必要な統計学の基礎知識と基本的統計処理の実践力を身につけることを目的に講義や演習を行う。	
		災害と共に生きる	日本は世界有数の自然災害の多発国で、今後30年間に高い確率で南海トラフ地震が発生すると予測されている。特に、高知県は自然豊かな地域である反面、山間地の地質は脆弱で土砂崩れ等が頻発し、中～南部の堆積地盤は極めて脆弱で、大きな揺れや液化状の発生が懸念されている。加えて、海岸平野部で津波による長期間の浸水被害も想定されている。こうした現状を知り、災害に備え、持続可能で安心・安全な社会基盤づくりに貢献できるための基礎を学修する。	
		ライフサイエンス生物学	ヒトは、受精卵という1つの細胞が分裂を繰り返した結果、約40兆個もの細胞で構成される。これら細胞ひとつひとつは生きており、お互いに協調して秩序を保ちながら機能を発揮することで、1人のヒトが健やかに生きている。また、地球上にはヒト以外にも多くの種の生物が存在し共存しているが、地球上のすべての生物はたった1種の生物から進化したと考えられている。本科目では、生物の定義から、遺伝、発生、行動、生態系、がん、再生医療までライフサイエンスの理解に必要な生物学の基本知識を学修する。また、高校で生物学を履修していない学生が、大学での生理学・生化学をスムーズに理解できるように解説していく。受講を通して、教養として生物学の知識を深めると同時に、生命の素晴らしさを理解する。	
		バイオメカニクス	身体運動には力学的法則が働いている。臨床場面では、対象者の動きを力学的に解釈することで、異常動作の原因や最良の介助方法を考える。本科目は、力学が生体にどのように影響しているのかなど、バイオメカニクスの基礎を学び、人の動作をバイオメカニクスの視点から理解することを目的とする。実際の動作（立ち上がり、歩行、ジャンプ動作）のバイオメカニクスも取り上げ、実際の計測場面を確認しながらよりイメージができるように講義を展開する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
教養基礎科目（続き）	言語の探求	基礎英語	院内のリハビリテーション関連場面で交わされる英会話表現に触れながら、医療分野の基本的な専門用語を学修する。用語の学習の際には、日本語訳に加え、その語に関する概念的な知識を整理する。また、会話で用いられる典型的なパターンについては応用表現にも取り組む。授業の後半には、医療に関する英語ニュースの記事の読解に取り組む。読解の際には、テキスト中に出現する語彙をJACET8000やAcademic Word List (Coxhead 2000)、理学療法ESP語彙表(宮本 2011)と照合して種類分けを行い提示する。「学術語彙」「専門語彙」に分類されるものについては、語彙の修得(日本語訳ができる)を目標として学修する。	各専攻に分けて開講する。
		コミュニケーション論	医療現場においては「疾病」「患者」を見るのではなく、その人全体を見ていくことが医療従事者の責務である。それには、現場での良い人間関係を構築することが必須となる。そのためにコミュニケーションの基礎技術を身に付けプロとしての人間関係を豊かに築いていけるよう、医療サービスマインド論をベースとした、傾聴・ストローク(人との関わり)・ビジネスマナーを身につける。また、障がいを持つ方々を理解し寄り添えるよう、ユニバーサル・マナーで様々な障がいについての知識を学び、体感し、医療ホスピタリティを向上させ、人としての感性を豊かに築いていく。	共同各専攻に分けて開講する。
		コミュニケーション英語	英語を通してコミュニケーションとは何かを知り、英語での会話の仕方を学ぶ授業です。自己紹介の仕方や身近な人、物、場所等を紹介するためのより丁寧な英語表現を学んでいきます。また、他の受講生の話を聞いて質問をしながら、より高度な会話の仕方を身につけます。また、英語を通じてのコミュニケーション能力向上を通じて積極的かつ協力的に授業に取り組むことを目指す。	選択した学生を2クラスに分けて開講する。
		異文化コミュニケーション(中国語)	中華圏における異文化や習慣などを紹介し、理解するとともに中国語の基礎的な知識や表現力などコミュニケーション力に慣れ親しんでいくように考える。読み書きに加え話すことを重視し、授業内にロールプレイング的な活動を取り入れるなど話す場面を増やす工夫をする。授業で使用する音声データを繰り返し聞くことで、より身近な環境で中国語に触れることができる。また、日常的に中国語を聞く機会を増やすことでリスニング力の向上を目指す。リハビリテーションに関する医療関連の専門用語も紹介していく。	選択した学生を2クラスに分けて開講する。
保健体育	スポーツ実践		本講義では、日常的で行い易い運動や非日常的で行い難い運動に取り組む、自由自在に行える心地よさや楽しさを味わったり、思い通りにならない自己の身体に出会った時の不安感やもどかしさを感じたりする体験を通して、運動と身体との関わりについて学習する。	各専攻に分けて開講する。

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門基礎科目      リハビリテーション基礎医学	解剖学Ⅰ	○	本科目では人体を構成する細胞および4つの基本組織（上皮組織、支持組織、筋組織、神経組織）について学習し、これらによって成り立っている骨、筋および神経系（特に末梢神経系）の構造について具体的に理解できるように講義する。骨、筋、神経が運動において密接に関与し合っていることを理解する。	
	解剖学Ⅱ	○	本科目では中枢神経系の構造について学習し、運動および感覚情報がどのように伝導されるか理解する。さらに、内臓についても学習する。構造物の名称を正確に覚えることはもちろんのこと、それぞれの構造物が機能を発揮するために都合のよい形に分化し、互いに協調し合っており、体全体の機能を担っていることを理解する。	
	骨学筋学Ⅰ		医療者にとって人体の構造を理解することは必須である。とりわけ、理学療法士や作業療法士には運動器（骨や筋など）についての深い知識が求められる。しかし、1つ1つの骨の形態、複数の骨の連結で構成される関節の構造および筋の走行は立体的で、それらの協調作用により生じる運動も複雑で立体的であるため、テキストやアトラスによる平面的な情報だけでは十分に理解することが難しい。本演習では、上肢と下肢について、各種模型を用いて骨の部位や筋の起始停止を確認し、さらに骨を連結させ動かすことで、骨の形態や筋の走向、関節の動きについて立体的にイメージできるようにする。本演習により、運動器に対する機能的理解を深め、その後の運動学や整形外科学、体表解剖学、評価学などの学習に有機的につなげ、将来の理学療法士・作業療法士としての臨床推論能力向上にもつなげる。	各専攻に分けて開講する。
	骨学筋学Ⅱ		医療者にとって人体の構造を理解することは必須である。とりわけ、理学療法士や作業療法士には運動器（骨や筋など）についての深い知識が求められる。しかし、1つ1つの骨の形態、複数の骨の連結で構成される関節の構造および筋の走行は立体的で、それらの協調作用により生じる運動も複雑で立体的であるため、テキストやアトラスによる平面的な情報だけでは十分に理解することが難しい。本演習では、頭頸部と体幹について、各種模型を用いて骨の部位や筋の起始停止を確認し、さらに骨を連結させ動かすことで、骨の形態や筋の走向、関節の動きについて立体的にイメージできるようにする。加えて、頭蓋底の孔を通過する脳神経や脳血管の走行や骨盤における胎児の産道についても立体的に理解する。本演習により、骨・筋に対する機能的理解を深め、整形外科学、神経内科学、脳外科学、産科学など臨床医学の理解に幅広く応用できるように学修する。	各専攻に分けて開講する。
	体表解剖学		解剖学Ⅰ・Ⅱなどで学修したことを基盤とし、人体の構造に関する知識の理解を深めるものである。理学療法士・作業療法士は対象者に対して非侵襲的に（皮膚の上から）評価・治療する場合も多い。そのため皮膚の上から各組織を触察できる能力が不可欠である。本講義では理学療法士・作業療法士として必要な骨・筋・神経・動脈などの触察の必要性と、基本的な触察技術を身につけることを目的としている。	各専攻に分けて開講する。
	組織学		組織学は、顕微鏡による詳細な観察を通して、生体の正常構造をミクロレベルで理解する学問である。組織学の豊富な知識は、疾患を学ぶ上でも診断の際にも非常に強力な武器となる。本科目では、4つの基本組織（上皮組織、支持組織、筋組織、神経組織）を中心に、その微細構造を理解し、身体を構成する要素をしっかりイメージし、構造が正常機能の発現にどのように関わっているのか、疾患の根底にどのような形態学的異常があるのかを知ることが目的とする。また、実際に光学顕微鏡でスライド標本を観察することで、基本的な検鏡法も習得する。受講を通して、我々の体が、ミクロレベルにおいても実に精緻につくられていることを実感すると同時に形態学の持つ意味を認識できるように学修する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門基礎科目（続き）  リハビリテーション基礎医学（続き）	生理学Ⅰ	○	人体の機能は、二つの群に大別される。血液循環、呼吸、消化吸収、内分泌などのように生命を維持する働きと、神経、感覚、運動などのように生命を活用する働きである。前者を植物性機能、後者を動物性機能と呼ぶ。生理学Ⅰではリハビリテーションに深く関わる動物性機能について学修する。近年、脳卒中によって手足が麻痺しても、リハビリテーションによって運動機能が回復するメカニズムが神経可塑性で説明できるようになった。この神経可塑性のメカニズムについても理解を深める。	
	生理学Ⅱ	○	人体の機能は、二つの群に大別される。血液循環、呼吸、消化吸収、内分泌などのように生命を維持する働きと、神経、感覚、運動などのように生命を活用する働きである。前者を植物性機能、後者を動物性機能と呼ぶ。生理学Ⅱでは、植物性機能が多くの分子群や細胞群の働きと、その相互作用によって、さらにはそれらが作り上げる器官や個体レベルの働きによってどのように統御され、全体としてホメオスタシスを維持しているかについて学修する。	
	生理学演習Ⅰ		生理学演習Ⅰではリハビリテーションに深く関わる神経系を理解することを目的とする。具体的には、身体の制御に関わる中枢神経系と末梢神経系の機能に加えて、体性感覚と平衡感覚の機能について学修し、腱反射やバランス能力の測定について実技を交えて理解を深める。	共同 各専攻に分けて 開講する。
	生理学演習Ⅱ		生理学演習Ⅱでは、主に循環と呼吸の生理に関する思考力をつけるために、実際の臓器の部位や機能の描画やティーチバック法を用いて理解度を確認する。また、実際に循環および呼吸の対象者に行う理学療法・作業療法評価・治療を体験し、必要な生理学の基礎知識を身に付ける。	共同 各専攻に分けて 開講する。
	応用解剖生理学		1年次に開講される解剖学Ⅰ・Ⅱおよび生理学Ⅰ・Ⅱにおいて、人体の正常な構造と機能について学ぶのに対し、本科目では、それらの内容をさらに発展させ、肉眼解剖学・組織学・生理学の知識について病態機序の視点から再考し統合していく。臨床においてよく遭遇する絞扼性神経障害や脳血管障害などをとりあげ、解剖学的にどの部位が障害されることによりどのようなメカニズムで機能異常が生じるのかを具体的に考えていく。受講を通して、1年次に学習した解剖学的・生理学的知識を疾患の病態理解や治療に応用するための思考法を身につけるために学修する。  (オムニバス方式/全8回)  〔7〕 椛 秀人/4回 随意運動伝導路の機能解剖（随意運動伝導路、運動麻痺、手指の巧緻運動障害）、末梢神経の機能解剖1（神経筋接合部疾患、神経根圧迫性病変）、末梢神経の機能解剖2（腕神経叢の枝の末梢神経障害）末梢神経の機能解剖3（腰神経叢・仙骨神経叢の枝の末梢神経障害）  〔12〕 岡部 孝生/4回 錐体外路系伝導路の機能解剖（錐体外路系伝導路、小脳性運動失調、大脳基底核疾患）脳血管の機能解剖（脳卒中、高次脳機能障害）、知覚伝導路の機能解剖（知覚伝導路、解離性感覚障害）、自律神経系の機能解剖（ホルネル症候群、神経因性膀胱、直腸障害）	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要					
(健康科学部リハビリテーション学科)					
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考	
専門基礎科目（続き）  リハビリテーション基礎医学（続き）	身体運動学Ⅰ	○	<p>運動学とは、身体の運動に関する仕組みを研究する学問であり、人体がおこなう種々の動作を運動として把握し、分析する学問である。この科目では、その理解のための基礎となる力学、身体構造について学び、後半では下肢の運動学的事項を学んでいく。1年生後期に履修する身体運動学Ⅱとあわせることで四肢・体幹を含む身体各部の運動学的知識を深めていく。具体的には、関節の構造、姿勢について、てこ、筋収縮メカニズム、運動の神経機構、股関節・膝関節・足関節の運動学について理解を深める。</p> <p>理学療法学専攻 (オムニバス方式/全15回)</p> <p>(② 宮本 謙三/8回)</p> <p>運動学総論、身体各部の名称、関節の構造と分類、身体運動の基礎、姿勢の分類、筋の構造と分類、運動力学の基礎、前半部分の総復習</p> <p>(24 井上 佳和/7回)</p> <p>骨盤帯と股関節の運動1（骨盤帯・股関節の機能解剖）骨盤帯と股関節の運動学2（股関節・骨盤帯の運動機能、膝関節の運動学1（膝関節の運動学的特徴）、膝関節の運動学2（膝関節の運動機能）、足関節の運動学1（足関節の運動学的特徴）、足関節の運動学2（足関節の運動機能）</p>	各専攻に分けて開講する。 理学療法学専攻オムニバス方式	
	身体運動学Ⅱ	○	<p>運動学とは、身体の運動に関する仕組みを研究する学問であり、人体がおこなう種々の動作を運動として把握し、分析する学問である。この科目は1年生前期に履修する身体運動学Ⅰとあわせることで身体各部の運動についてと歩行を中心に姿勢や日常生活動作の運動学的分析に対する知識を身につける。具体的には、体幹・上肢帯（肩関節・肘関節・手関節・手指）の運動学、歩行の運動学、姿勢、日常生活動作（基本動作・応用動作）について理解を深める。</p> <p>理学療法学専攻 (オムニバス方式/全15回)</p> <p>(24 井上 佳和/9回)</p> <p>体幹の運動学1（体幹の運動学的特徴）、体幹の運動学2（体幹運動の運動機能）、上肢帯と肩関節の運動学1（肩関節の運動学的特徴）、上肢帯と肩関節の運動学2（肩関節の運動機能）、肘関節と前腕の運動学1（肘関節と前腕の運動学的特徴）肘関節と前腕の運動学2（肘関節と前腕の運動機能）、手関節と手指の運動学1（手関節と手指の運動学的特徴）、手関節と手指の運動学2（手関節と手指運動の運動機能）、前半部分の総復習</p> <p>(② 宮本 謙三/6回)</p> <p>歩行の運動学1（歩行周期、筋活動）、歩行の運動学2（歩行の力学）、姿勢について（姿勢制御のメカニズム）、動作の分析1（基本動作）、動作の分析2（応用動作）、運動学の総まとめ</p>	各専攻に分けて開講する。 理学療法学専攻オムニバス方式	
	運動生理学			<p>運動生理学は「運動によって身体にどのような変化が生ずるのか、その現象と仕組みを研究する学問」と言われている。一方、Physiotherapyの「Physio」は生理学との関係を表す接頭語であり、Physiotherapyは運動等の物理的刺激的の適用により生体の生理的反応を期待する治療と言われている。よって、運動生理学はリハビリテーションにおいて基盤となる重要な学問の一つである。そこで、この授業では運動に関係する身体の各器管系とそれらの運動時の反応を中心に学習する。</p>	
	人間発達学			<p>人間の生涯にわたる発達の变化を心理、運動、形態などの面から概観する。発達心理学の領域ではエリクソンの発達理論を軸に展開し、運動発達や形態的变化については乳幼児期を中心に詳しく講義する。また、理学療法士や作業療法士に必要な発達検査や発達障害についても触れる。</p>	

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門基礎科目（続き）	リハビリテーション基礎医学（続き）	脳科学概論	脳科学に関連した知見はマスコミにもよく取り上げられ、タイトルに脳の付いた書籍も多数平積みで売られている。しかし、テレビや本などでよく聞かれる話には拡大解釈された俗説も少なくない。本講義では脳のはたらきを正しく理解することを目指し、脳や神経細胞の構造、機能の基本的特性を学ぶ。また、知覚、認知、運動など、私たちの生活に関わる脳の各機能の処理過程についても学ぶ。さらに、脳・機械インタフェースなど、脳に関する最新の研究トピックスも適宜紹介する。	
		医学英語	リハビリテーション医学分野で頻出する専門英語を日本語、英語両面から表現し、解説できることが第一の目標である。また、英語の学習を通して障害や疾患についての概要や病態生理の知識を整理する。授業の後半には、医学・保健に関する時事的ニュース（研究成果の紹介）の英文テキストや英論文を講読する。講読の際には、担当教員がテキスト中に出現する語彙をJACET 8000やAcademic Word List (Coxhead 2000)、理学療法ESP語彙表 (宮本 2011) と照合し、種類分けを行い提示する。「学術語彙」「専門語彙」に分類されるものについては、語彙の修得（日本語訳ができる）を目標として学修する。	各専攻に分かれて開講する。
臨床医学		リハビリテーション医学	リハビリテーション医学は、治療医学、予防医学に次ぐ第三の医学ともいわれます。そこには疾病を対象とする治療医学とは異なり、障害を対象にした医学的アプローチであるという特徴があります。この科目では、リハビリテーション医学における診断と評価、アプローチ方法、そして理学療法や作業療法の役割を概説し、主な対象障害の特性と介入法について講義します。	
		病理学	病理学は、種々の疾患あるいは病気の本態を主として形態学的立場から明らかにし論じるものである。講義により疾患の形態学的変化を中心に、機能面にも考慮しながら疾患の概念や病態を理解するとともに、病変と臨床事項との関連が考慮できるように学修する。	
		内科学	リハビリテーションの対象は、運動器および神経系の障害から呼吸循環器系、代謝系、泌尿器系などの内部障害にまで急速に拡大している。このようなリハビリテーション医療の拡大を鑑みて、内科系疾患の病態、診断、治療を講義しセラピストの必要な知識を教授する。  (オムニバス方式/全15回)  (40 大西広志/5回) 総論、呼吸器関連  (41 船越 生吾/5回) 腎臓基礎、腎不全、代謝疾患、糖尿病、内分泌系疾患  (42 岩崎 信二/5回) 消化管、胆のう、膵臓、肝疾患、免疫 総まとめ	オムニバス方式
		神経内科学	神経学は一般に難解な学問という印象がある。しかし、解剖学と生理学を正しく理解すれば、知識の整理は極めて論理的に行うことができる。本講義では、まず神経系の解剖と生理を学びながら神経疾患の性質診断と部位診断という基本的アプローチを身につける。その後、脳血管障害、変性疾患、感染性疾患などの各論の治療法・予後についての理解を深める。生きた材料を見るために、講義中にDVDなどの使用が多いのも、神経内科学の特徴である。高齢化社会である我が国において、神経内科領域の重要性はますます増えており、社会に出た後にも有用であるように図られている。	

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門基礎科目（続き）    臨床医学（続き）	整形外科学		整形外科学は、骨・関節・靭帯・腱・筋肉といった運動に関与する器官（motor organ）の疾患や外傷を扱う医学であり、変形性関節症や骨折がその代表である。リハビリテーション医療における対象者は、運動器に機能構造障害を有している場合が多く、それが一因となり活動制限や参加制約に陥っている。セラピストがこのような対象者の病状を理解し、障害像を把握した上で理学療法や作業療法を適切に展開するためには整形外科学の知識は不可欠となる。よって、リハビリテーション医療に直接携わる理学療法士と作業療法士に必要な整形外科学を修得するための講義を行う。  （オムニバス方式/全15回）  （25 宅間 豊/14回） 関節リウマチ、変形性関節症、頸椎・腰椎疾患、骨折。関節損傷、末梢神経損傷  （44 池内昌彦/1回） 整形外科的手術の実際	オムニバス方式
	精神医学		精神医学を取り巻く歴史的背景、精神保健福祉関連の事項について理解する。各精神疾患の特性について理解する。疾患独自の症状、診断の仕方、所見、経過、予後、治療、薬物療法を中心とした治療の視点を統合的に学ぶ。またその理解を通してリハビリテーションに関わる治療の視点を学ぶ。  （オムニバス方式/全15回）  （45 戎 正司/2回） 精神医学とは、脳科学と精神医学、精神機能とその異常、精神発達、精神医学的診察と診断、精神科治療学、コンサルテーション・リエゾン精神医学  （46 藤田博一/6回） 精神医療と社会、統合失調症、睡眠・覚醒障害、物質関連障害および嗜癖性障害、てんかん、精神疾患の原因となりうる医学疾患・薬剤・化学物質  （47 玉元 徹一/5回） 発達障害その他の児童期の精神疾患、不安症・解離症・身体症状症、うつ病、双極性障害、強迫症、心的外傷およびストレス性障害、摂食障害、パーソナリティ障害、精神科で対応することのある他の疾患および状態  （48 上村直人/2回） 認知症について	オムニバス方式
	小児科学		出生前後から成長期における成長・発達と、その間にみられる主な疾患（感染症、先天異常、免疫・アレルギー疾患、消化器疾患、神経疾患、筋疾患、新生児・未熟児疾患、代謝異常、呼吸器疾患、循環器疾患、など）について、小児科学全般について網羅的にまとめて学習する。	
	臨床心理学		臨床心理学は、人間の心理的課題の分析、支援、予防にかかわり、個人がよりよい適応を目指し、より力を発揮できるよう寄り添い、支える事を目的とした実践的学問である。研究を中心活動とする心理学の他の分野と比べ、実践活動の中からまとめられた考えも重視し、実践、研究、専門活動のそれぞれを統合しながら発展しようとしている新しい分野でもある。授業では、心理的課題をいかにアセスメントし、仮説を導き、介入していくかについて、臨床心理学の知見と実践を並走させながら紹介する。	
	臨床栄養学		生体が発育・成長して生命を維持し、健全な生命活動を営むために体外から取り入れる物質（栄養素）が必要である。栄養学を学習し、対象者及び自己の健康観や食生活の改善に繋げる。医療現場においては多職種が共通の科学的基礎と共通言語が必要であり、疾病別食事療法・低栄養の早期発見・重症化の予防、静脈・経管栄養なども含めて理解を深める。	

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門基礎科目（続き）	臨床薬理学		リハビリテーションの対象となる患者はさまざまな疾患を持っており、複数の疾患の治療が平行して行われていることが多い。内科的治療の主となるのは薬剤による治療である。薬剤には、疾患を治療する効果がある反面、さまざまな副作用も存在する。安全にリハビリテーションを進めるためには薬剤の使用状況とその副作用に関する知識が必要となる。この授業では幅広い疾患に対する薬剤に関する知識を整理することを目指す。	
	救急救命処置演習		高度化する医療ニーズに対応するためには、救急救命医学の基礎知識が不可欠である。また、日常においても医療職として対応が求められることもある。授業では緊急を要する病態や外傷に関する知識を深め、一次救命処置の基本となる人工呼吸法、心マッサージ等の実施法を習得する。施設や在宅での対象者の急変対応に対する知識・判断・行動ができるようにする。また、日常生活やスポーツ現場における救急処置についても学習する。	
保健医療福祉	リハビリテーション概論	○	<p>本邦は人口構造の高齢化、慢性疾患の相対的増加、医療・福祉・保健の需要増大の状況に直面し、リハビリテーションの需要は年々拡大の一途をたどっている。そのような状況においてリハビリテーションを正しく捉え理解するために、その思想と概念、対象、方法論などを歴史的な変遷をふまえて概説する。また、リハビリテーションにおける理学療法士・作業療法士の位置づけと役割、情勢などについても概説する。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔25〕宅間 豊/4回</p> <p>第1章 リハビリテーションとは（リハビリテーション歴史的背景定義、理念、目標）第2章 障害の理論的構造①（健康と病気、障害者とは）、第2章 障害の理論的構造②（国際障害分類による障害モデル）、第2章 障害の理論的構造③（国際生活機能分類による生活機能モデル）</p> <p>（② 宮本謙三/4回）</p> <p>第3章 リハビリテーションの活躍の場①（医学的リハビリテーションに関わる職種、チーム医療、多職種連携の重要性）、第3章 リハビリテーションの活躍の場②（介護保険分野及び健康増進分野におけるリハビリテーションの役割（第3章 リハビリテーションの活躍の場③（小児・精神保健分野および災害場面におけるリハビリテーションの役割）、第3章 リハビリテーションの活躍の場④（災害リハビリテーション、社会的・経済的リハビリテーション）</p>	オムニバス方式
	健康科学概論		<p>健康の概念について理解し、健康を科学することの意義を理解する。健康状況の現状や健康に影響する要因の知識を修得し、リハビリテーション専門職として多職種の連携や行政と協働して健康増進につなげ、健康長寿を目指し、地域住民が健康で健やかな生活ができるような活動が実践できるように学修する。</p> <p>（オムニバス方式/全15回）</p> <p>〔3〕川村博文/9回</p> <p>健康科学の意義と必要性、データからみた健康、健康と経済：経済格差と健康格差、健康と社会：平均寿命と健康寿命、健康とライフスタイル、健康と心：ストレスとメンタルヘルス、健康と運動：健康づくりの支援 運動プログラム、健康と環境：感染症・環境汚染、健康と職業：働く人の健康</p> <p>（1 宮口英樹/6回）</p> <p>健康と予防：認知症予防や介護予防、健康と社会：地域社会と健康づくり、健康と学校保健：子どもの体力と運動能力、多職種におけるヘルスプロモーション、健康科学における研究、未来の健康科学：将来の展望</p>	オムニバス方式



授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門基礎科目(続き)    保健医療福祉(続き)	社会福祉学概論		社会福祉の概念、法制、方法、動向などの基礎知識を習得する。さらに、具体の事例から、社会福祉の対象者が直面する「暮らしづらさ」とそれを支える社会福祉援助活動について考察することにより、実践科学としての社会福祉について理解を深める。講義を中心に展開する。	
	災害 リハビリテーション		<p>本科目は、1年次に開講している「災害と共に生きる」の講義をもとに災害医療についてさらに学ぶ。理学療法士・作業療法士は、DMAT (Disaster Medical Assistance Team) やJRAT (Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team) 等、災害時の医療チームの構成員として、大規模災害発生時には被災地に赴き、活動を展開している。授業では災害時の医療チームに所属する専門職から、災害医療の目的や特徴に関する講義、実際の活動紹介などを聞き、災害医療におけるリハビリテーション職の役割について理解を深める。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(55 森下誠也/4回) 災害医療の概要：災害救護活動について、災害救護活動の実際、災害時に活動する団体・専門職の役割の概要、具体的役割</p> <p>(56 淡野義長/4回) 災害現場で求められるリハビリテーション職の役割の概要、具体的役割、災害現場の実際</p>	オムニバス方式
	国際 リハビリテーション学		<p>教養基礎科目で学習した異文化コミュニケーションや国際社会の実情なども含めて国際社会における医療の現状と課題について学ぶ。国際的視野で理学療法・作業療法を捉える視点を身につける必要性を理解する。学術的交流(共同研究、国際学会、国際雑誌執筆)、障害者支援の現状、海外留学などの実情を知ることによって自身の可能性を拡げ、語学学習への意欲や生涯にわたって学ぶ重要性や自分自身のキャリアパスに繋がる素地を身に付ける。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(1 宮口 英樹/1回) 国際リハビリテーションの実際</p> <p>(7 椛 秀人/1回) 海外との共同研究</p> <p>(2 榎 勇人/1回) JICA留学生の受け入れ経験/多分野との交流(工学・ロボットなど)</p> <p>(1 竹林 秀晃/1回) 国際学会・国際雑誌執筆のすすめ①</p> <p>(9 石附智奈美/1回) 国際学会・国際雑誌執筆のすすめ②</p> <p>(13 奥田 教宏/1回) 海外留学について</p> <p>(8 玉垣 努/1回) 障害者支援の実情</p> <p>(11 宮本 祥子/1回) 語学学習のすすめ 海外留学の方法</p>	オムニバス方式
	福祉住環境論			<p>障害を持つ人が尊厳を持ち自立した生活をおくることはリハビリテーションの目標であるが、そのためには、当然のことながら個々の対象者に適した日常生活活動の評価や指導が必要となる。この科目では、対麻痺・四肢麻、関節リウマチ、人工股関節術後のADLの特性とその指導方法、生活環境の評価とその改善計画について知識を深めていく。</p>

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専 門 科 目 （ 理 学 療 法 学 専 攻 ）	理学療法学概論	○	理学療法概論は、入学後、初めて受ける専門科目の一つである。理学療法に関する入門科目として、その概略を理解するため理学療法の歴史から評価・治療までを広く解説し、社会全体における理学療法の役割について理解する。理学療法士を目指す4年間の学習の動機づけにつなげていく。理学療法で用いる治療手段について学修する。	
	運動分析学		運動とは、姿勢（体位と構え）が時間的に連続して変化したものであり、動作とは運動によって具体的に行われるものである。理学療法の主目的は、対象者における動作の問題解決にあるが、そのためにはヒトの運動を正確にとらえ分析できる能力が理学療法士には求められる。本科目では、理学療法場面で広く行われている姿勢・動作分析の技術向上のため、グループワークを通して互いに分析部分を示しあいながら、動作を構成する運動を的確にとらえ記述できることを目的とする。	共同
	理学療法管理学		医療は病院や施設の医療システムに従い提供されるものであり、理学療法士が行う医療行為もそのシステムに連動して提供される。個々の理学療法士には、臨床に関する知識や技術を自ら高める能力が必要とされているが、同時に知識や技術を患者に提供する際の管理、つまりマネジメント能力も求められる時代へと変化をしている。本科目では、事故防止対策、医療や介護制度の知識をはじめ、適切で安全な医療提供体制の在り方について学び、組織の中で、社会のニーズにも応えられる、質のよい医療提供者として振る舞える姿勢を養う。  (オムニバス方式/全8回)  〔6〕菅原 仁/4回) 理学療法管理学とは、理学療法におけるマネジメント、組織の成り立ちとマネジメント、理学療法と医療サービス：診療・介護報酬制度  〔3〕川村博文/4回) 医療安全のリスクマネジメント、理学療法業務のマネジメント、理学療法臨床実習の理解と管理体制、理学療法士のキャリア開発	オムニバス方式
	理学療法教育学		理学療法における養成教育や臨床実習、卒後の生涯教育のシステムと目的等を通し、教育の概念と役割を学習する。理学療法士としての将来を見据え、学ぶ意味・姿勢、教える態度や方法論を学ぶ。また、理学療法の分野を超えて、社会的・倫理的問題にも触れ、自分自身の人間形成や人を育てることの楽しさにつなげる。	
理 学 療 法 評 価 学	理学療法評価学	○	理学療法は評価に始まり評価に終わるといわれ、理学療法にとって評価は欠くことのできない重要な過程である。本講義では評価を基盤として展開される理学療法の一連の過程を把握することより、理学療法評価の意義と目的を学習する。さらに、評価の基礎となる医療情報収集と理学療法記録方法（面接技法や診療記録記載方法など）や、リスク管理のために最低限必要なvital signを実技も含めて講義する。	
	理学療法評価学実習		臨床場面を想定し、学内授業で習得した障害評価の知識や技術を統合し、疾患と障害との関係や障害と生活環境の関連等を学習することを目的とする。障害評価を総合的に理解するために、模擬症例やグループ学習を多く取り入れ、思考能力と実践力を養う。	共同
	形態評価学実習		形態評価学実習では、理学療法評価の一部分である形態評価（アライメントやメジャーメント：四肢長・周径）、関節可動域や整形外科疾患検査について実技演習を交えて学修する。各検査・測定の基本手技のみならず、その記録方法や臨床的な意義について対象者を評価する目的などを学修する。また、体組成計を使用し、体脂肪率、骨格筋量、筋質などの評価、骨・関節系の画像評価を通してより形態評価の理解を深める。	共同
	筋機能評価学実習		筋機能評価学実習では筋機能（量的・質的）の評価方法を学習する。筋力低下の要因を理解し、徒手筋力検査法(MMT)を通して筋力の量的評価を実技演習を交えて学修する。また、量的側面だけでなく、質的側面としての筋機能と運動機能との関係やその評価、運動による筋機能の変化や加齢による筋機能変化（サルコペニア）を理解する。	共同

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門科目（理学療法評価学専攻）（続き）	理学療法評価学（続き）		神経機能評価学実習は、神経機能に関する評価の実践を行う。具体的には、感覚検査、疼痛検査、反射検査、筋緊張検査、高次脳機能障害、中枢神経障害に対する評価、協調性検査、バランス検査、さらに画像評価（脳・脊髄）などを実技演習を交えて学修する。また、各評価の方法だけでなく、その記録方法や臨床的な意義について対象者を評価する目的などを学修する。	共同
	生理機能評価学実習		生理機能評価学実習では、人体の円滑な身体運動の背景となる呼吸（呼吸機能検査、呼気ガス分析、酸素飽和度等）・循環（脈拍、血圧、心電図等）・代謝（血糖値などの血液検査）、機能の評価方法を学修する。これらの機能を病態や疾患とともに理解し、リスク管理、フィジカルアセスメント、生理機能の総合的な評価として、持久力の運動負荷試験等について実技演習を交えて学修し、生理機能評価の理解を深める。	共同
理学療法治療学（続き）	運動療法学	○	運動療法学は、理学療法の中で主要な治療技術である。運動療法とは「運動障害・予防を運動そのものを用いて維持・改善すること」である。本講義では、運動療法の歴史・位置付け・目的・方法・適応について学修する。また、各種機能障害に対する運動療法技術（関節機能、筋機能、協調運動、姿勢バランス、歩行）の理論を中心に学修し、神経科学的視点や加齢などを考慮することの重要性を理解する。	
	運動療法学実習		本科目は、運動療法学で学修した各種の運動療法の理論を実践できるようになることを目的とする。各種運動療法（関節可動域、筋力、持久力、感覚、協調性運動、姿勢・バランス、歩行など）に関して、基本的な技術の習得を目的に理論と実習を融合させた演習を展開する。	共同
	物理療法学	○	物理療法とは電気、温・寒熱、水、光線、力などの物理的エネルギーを生体に応用することによって、その機能の活性化と恒常性の維持・改善などを図る手法であり理学療法場面でも用いられる。物理療法学では、これらの理論的背景や作用機序、適応・禁忌を理解していく。具体的には、物理療法総論を踏まえ温熱療法（ホットパック療法、パラフィン療法、赤外線療法、極超短波療法、超短波、超音波療法）、寒冷療法、極低温療法、光線療法（紫外線療法、レーザー光線療法）、牽引療法（頸椎牽引、腰椎牽引）、水治療法（全身浴、部分浴、交代浴）、電気刺激療法について学修する。	
	物理療法学実習		物理療法とは電気、温・寒熱、水、光線、力などの物理的エネルギーを生体に応用することによって、その機能の活性化と恒常性の維持・改善などを図る手法であり理学療法場面でも用いられる。物理療法の効果をより引き出すためには運動療法と物理療法とを適切に組み合わせることが重要となる。物理療法学で学習した理論をもとに各種物理療法演習を通して理解を深める。	共同
	日常生活活動学		障害を持つ人が尊厳を持ち自立した生活をおくることはリハビリテーションの目標であるが、そのためには、当然のことながら個々の対象者に適した日常生活活動の評価や指導が必要となる。そこで、この科目では理学療法士が基本動作をどのように評価し、またどのように指導していけばよいのかについて力学的な観点も踏まえ、理論を中心に展開していく。	
	日常生活活動学実習		障害を持つ人が尊厳を持ち自立した生活をおくることはリハビリテーションの目標であるが、そのためには、当然のことながら個々の対象者に適した日常生活活動の評価や指導が必要となる。この科目では、対麻痺・四肢麻、関節リウマチ、人工股関節術後のADLの特性とその指導方法、生活環境の評価とその改善計画についてグループ学習も展開しながら知識を深めていく。	
	装具学		装具療法学は、理学療法の重要な治療手段の一つである。運動療法との併用によって、より高い治療効果を期待することができる。臨床においては、装具には傷病に応じた様々な種類が存在し、それを的確に選択し、治療に用いていくことが理学療法士には求められる。装具学では、理学療法における装具療法の位置付け等を確認するとともに、各装具の基本的構造、適切な選択基準、適合判定に関する知識・技術の修得だけでなく、工学・力学的特性等の理論的根拠も併せて学修する。また、実際に装具を装着し効果を確認したりする演習やグループ学習を通して治療の流れを理解する。	共同

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専 門 科 目 （ 理 学 療 法 学 専 攻 ） （ 続 き ）  理 学 療 法 治 療 学 （ 続 き ）	義肢学		四肢切断のリハビリテーションに必要な知識と技術を学習する。切断原因、切断手技を理解し、急性期からの理学療法、義肢装着訓練について学び、義手、義足の種類、ソケットの特徴、ソケットの適応判定、さらに切断端の評価から断端訓練、アライメント調整、歩行訓練、応用動作訓練等については実習を取り入れながら学習する。また、義肢処方から義肢完成までの過程、義肢給付制度について理解し、切断者の社会復帰までにおける理学療法士の役割と位置づけについて教授する。	
	神経理学療法学Ⅰ	○	本講義では、神経疾患の中でも理学療法の対象となること多い脳血管障害について講義する。講義内容は、脳血管障害の病態、障害像、治療方法、理学療法評価法、脳血管障害に対する理学療法を説明していく。また、実際の臨床で活かすことができるよう理学療法の実践を学修する。	
	神経理学療法学Ⅱ		本講義では、神経疾患の中で理学療法の対象となる頻度が多いパーキンソン病や小脳障害に基づく運動失調、神経筋疾患、脊髄損傷をとりあげ、その病態、障害像、評価、理学療法を理解することを目的とする。	
	神経理学療法学実習		本講義では、神経疾患の中で理学療法の対象となる頻度が多い脳血管障害、パーキンソン病や小脳障害に基づく運動失調、神経筋疾患、脊髄損傷をとりあげ、その病態、障害像、評価、理学療法を理解することを目的とする。グループに分かれて、模擬症例に対する臨床思考や実技をエビデンスに基づき実践できるように学修する。	共同
	運動器理学療法学Ⅰ	○	本科目は、理学療法の対象として多い外傷（骨折・脱臼等）、変形性関節症（股関節・膝関節・足関節等）について取りあげる。また、これらの疾患に対する病態や整形外科的な検査方法や治療方法を解説するとともに理学療法評価やプログラムについて理解を深める。	
	運動器理学療法学Ⅱ		運動器理学療法学Ⅰに引き続き、理学療法の対象となる代表的な整形外科疾患に対する理学療法を学習する。肩関節疾患、末梢神経損傷、関節リウマチ、脊椎疾患を取り上げ、これらの疾患に対する基礎的学習や理学療法評価、理学療法プログラムについて実技も含めて理解を深める。	
	運動器理学療法学実習		本科目は、運動器理学療法学Ⅰ・Ⅱで取り上げた運動器疾患を対象として理学療法の実践の実施方法を習得することを目的とする。骨折、変形性関節症、肩関節疾患、末梢神経損傷、腰椎疾患に対して理学療法評価・介入方法などについて実技練習を行う。また、模擬症例に対してエビデンスに基づいた臨床思考や実技実践できるように学修する。	
	スポーツ理学療法学		整形外科学や運動器障害理学療法を背景に、スポーツ理学療法の対象となる代表的なスポーツ障害に対する理学療法を学習する。スポーツ障害の理学療法に対する理学療法評価やプログラムだけでなく、パフォーマンス向上のためのバイオメカニクスや運動制御・運動学習理論なども含めて理解を深める。	

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門科目（理学療法専攻）（続き）	理学療法治療学（続き）	小児理学療法学	<p>周産期医療の発展により従来の障害構造が変化する一方、救命率の上昇により重度な障害を残存するケースや発達障害の認知度の上昇により臨床における需要は増えている。最初に乳児の正常運動発達から、成熟した個体の行動様式の獲得のされ方を理解する。その後これを基盤とし、小児疾患の病態、理学療法評価・実践について学ぶこととする。授業全般にわたって小児理学療法の特殊性と療育の理念を理解する。</p> <p>（オムニバス方式/全15回）</p> <p>（② 宮本 謙三/8回） 子どもの成長と発達の特性、乳児の運動発達、乳児の運動発達、幼児の発達、反射・反応検査、脳性麻痺の定義、症状、病型分類、痙直型の子供の問題点と治療、アトニー型の子供の問題点と治療</p> <p>（57 細田里南/7回） 脳性麻痺の子供の日常生活での指導のしかた、脳性麻痺の手術療法と補装具療法、合併障害、理学療法評価、小児神経筋疾患の理学療法、二分脊椎症、ダウン症候群の理学療法、発達性協調運動障害、NICUの理学療法、医療的ケア児、重症心身障害児</p>	オムニバス方式
		呼吸器理学療法学	<p>専門基礎分野で学習した解剖学・生理学・内科学などで学んだ知識を基に、呼吸器疾患に対する理学療法評価の理論と技術を修得する。呼吸器理学療法における代表疾患（慢性呼吸器疾患：COPD、肺炎、胸腹部外科手術前後など）の病態と症状を理解した上で、画像・血液検査データからリスク管理を理解したうえで呼吸器リハビリテーションを学修する。各呼吸器疾患の病態に応じた理学療法評価（視診・触診・聴診・打診）や肺機能検査、運動機能評価、理学療法プログラムと理学療法技術、生活環境支援を実践できるように学修する。</p> <p>（オムニバス方式/全15回）</p> <p>（[25] 宅間 豊/5回） 呼吸器理学療法の総論、呼吸器系の解剖学・生理学・身体運動学・運動生理学、呼吸不全の病態と呼吸器疾患、吸器疾患の画像評価（胸部X線、胸部CT）</p> <p>（① 大重 匡/10回） 呼吸器疾患の理学療法評価①（呼吸器理学療法に必要な評価法：身体所見、視診・触診・聴診・打診など）呼吸器疾患の理学療法評価②（呼吸機能評価：パルスオキシメータ、肺機能検査、呼吸筋力、運動耐容能の評価：6分間歩行試験、シャトルウォーキングテストなど）、呼吸器疾患の理学療法評価実技、呼吸器理学療法①（基本手技：排痰法、徒手的手技）、呼吸器理学療法②（コンディショニング、運動療法）、呼吸器理学療法③（酸素療法と呼吸理学療法 喀痰吸引）、呼吸器理学療法④（人工呼吸療法と呼吸理学療法）、疾患別呼吸器理学療法①（慢性呼吸不全、COPDに対する理学療法、模擬症例について）、疾患別呼吸器理学療法②（急性呼吸不全（外科手術前後）に対する理学療法、模擬症例について）、まとめ（呼吸器疾患の理学療法に関するガイドライン・エビデンスについて）。</p>	○
		循環器理学療法学	<p>高齢化が進んでいる現在、理学療法の対象者も高齢者が増加している。高齢者の多くは不整脈を合併し、また既往歴に心筋梗塞や狭心症、末梢循環障害などを有する場合がある。理学療法士が運動療法を施行する際、運動療法施行時に出現する不整脈や症状を判読することはリスク管理の上で非常に重要である。本講義は、心電図の基本から正常12誘導心電図の波形の成り立ち、そして臨床場面で理解しておくべき不整脈の波形について教授したのち、急性期と回復期の心筋梗塞・心不全の理学療法について教授する。また、臨床における心疾患患者に対する最新のリハビリテーションの内容や末梢循環障害の基礎や評価・治療について説明する。</p>	○

授 業 科 目 の 概 要					
(健康科学部リハビリテーション学科)					
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考	
専 門 科 目 （ 理 学 療 法 学 専 攻 ） （ 続 き ）	理 学 療 法 治 療 学 （ 続 き ）		<p>内部障害とは、心臓、呼吸、腎尿路、消化など内部機能障害の総称と定義されている。代謝理学療法学では、代謝、腎臓、糖尿病に関する概論や理学療法について講義する。これらの疾患についての評価・治療の選択に当たっては、病態理解が必要不可欠となり、その部分も含めて内容を展開する。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔17〕近藤 寛/5回 糖尿病とは・糖尿病の診断と分類、糖尿病の検査と合併症、糖尿病の治療、糖尿病に対する理学療法（評価・治療）、運動と代謝</p> <p>〔①〕大重 匡/3回 腎機能障害の理解（腎臓の機能や役割・診断・分類）、（疾患）、腎機能障害の理学療法（評価・治療）</p>	オムニバス方式	
		地 域 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 学	○	<p>昨今、理学療法士・作業療法の職域は拡大し、医療分野のみならず保健・福祉領域における貢献が求められている。本講義では、前半に本邦の超高齢社会における現状・課題等を把握するとともに、地域リハビリテーションに関する制度・役割・手法等について理解することを目的に講義を展開する。地域リハビリテーションに関する領域は多岐にわたるため、地域リハビリテーションにおける職種を知り、その連携の重要性を理解する。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔1〕竹林秀晃/4回 地域リハビリテーション概論（定義と現状）、地域リハビリテーションの展開過程、地域リハビリテーションの対象、地域および対象者のアセスメント</p> <p>〔58〕滝本幸治/4回 地域リハビリテーションの諸制度（介護保険制度、障害者総合支援法、他）、地域リハビリテーション活動支援事業、地域リハビリテーション活動の課題と展望、まとめ</p>	<p>オムニバス方式</p> <p>両専攻の合同 開講とする</p>
		地 域 理 学 療 法	地 域 理 学 療 法 学		<p>地域リハビリテーション活動において理学療法士が担う職責や期待は大きい。期待に応えるためには実践能力が求められる。地域理学療法学では、地域リハビリテーション活動において理学療法士が実際にどのように活動を展開するのかについて、活動場面別に解説する。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた理学療法士の貢献が期待されていることから、今後のトレンドを読みながら講義を展開する。同時に、地域課題を把握しそれに応えるために必要な知識や視点が得られるよう講義を進める。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔59〕吉良健司/4回 地域理学療法概論、地域包括ケアシステムと地域理学療法、訪問・通所リハビリテーション、当事者における地域生活の実態</p> <p>〔60〕橋本貴紘/4回 就労支援事業、産業理学療法、放課後等デイサービス、行政における理学療法</p>

授 業 科 目 の 概 要						
(健康科学部リハビリテーション学科)						
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考		
専門科目（理学療法学専攻）（続き）	地域理学療法	多職種連携教育	<p>本科目は、理学療法、作業療法の両専攻合同で行う。目標の共有のために他職種と関連情報の提供・情報の収集、状況把握などを通して連携のとり方やコミュニケーションスキルについて学習する。意思疎通のとれた連携が対象者に対してどのように貢献するか理解することが重要である。事例を通してグループワーク・発表では看護学科のある協力校と連携して行い、より多職種の専門職としての視点の違いや役割を理解しながら、自身の専門職としての立ち位置の認識を高め、問題解決能力や多職種連携のマネジメントの視点を養う。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔3〕川村博文/3回 多職種連携の意義と必要性、他職種の専門性と役割、理学療法士の専門性と役割</p> <p>〔8〕玉垣 努/3回 作業療法士の専門性と役割、多職種連携の実践①（多職種連携におけるコミュニケーション・スキル）、多職種連携の基本構造、</p> <p>〔3〕川村博文・〔8〕玉垣 努/2回）共同（一部） 多職種連携の実践② 地域医療ケース：グループワーク、②地域医療ケース：グループ発表・共有</p>	オムニバス方式 共同（一部）  両専攻の合同 開講とする		
			作業療法学概論	○	<p>作業療法学概論は、入学後、初めて受ける専門科目の一つである。作業療法に関する入門科目として、その概略を理解するためリハビリテーションの中の作業療法の歴史から評価・治療までを広く解説し、社会全体における作業療法の役割について理解する。作業療学士を目指す4年間の学習の動機づけにつなげていく。</p>	
			基礎作業学		<p>作業学成立の歴史的背景と、作業学の構造を理解し、作業活動を臨床場面で治療手段として用いるために必要な知識を学ぶ。具体的には、「作業活動」が身体・精神に与える影響、素材や道具、場、集団など様々な作業活動が持つ特性や意味について理解していく。また、革細工を実践することで、作業が身体とところにもたらす効果について体験する。</p>	
専門科目（作業療法学専攻）	基礎作業療法学	基礎作業学実習	<p>ひとが行う作業活動について、作業分析することによって作業の持つ意味、および治療的效果についての知識を深める。また、グループワークを通して、作業分析から導きだした種々の疾患に対する作業活動を実践し、効果的な関わり方についての理解と指導方法を習得する。さらに、より広い視点で作業活動を理解し、生活動作へ応用できる思考を育てる。</p> <p>（オムニバス方式/15回）</p> <p>〔16〕萩原賢二/10回 作業分析の意義、作業活動の立案と限定的作業分析の実践（疾患別にグループワーク）、作業活動の実践発表</p> <p>〔26〕西邨 出/5回 陶芸（手順の理解と作業分析）、陶芸（手びねり・電動ろくろの実践）、陶芸（絵付け・釉薬工程の理解と実践）、陶芸を通じた作業のかかわり</p>	オムニバス方式		

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専 門 科 目 （ 作 業 療 法 学 専 攻 ） （ 続 き ）	基 礎 作 業 療 法 学 （ 続 き ）	作業分析学	<p>作業活動がもたらす効果について理解し、専門用語を用いて説明できることが重要である。また、臨床場面で治療手段として用いるために必要な作業分析(包括的分析、限定的分析)について理解する。作業分析については、作業活動の実践を通して、チェックリストを用いた分析を経験し、作業を治療的手段として用いるために必要な知識を身につける。</p> <p>(オムニバス方式/8回)</p> <p>(10) 畑田早苗/2回) 作業がアフォードするものについて作業と結果の特性、ひとが作業することの意味を学修する。</p> <p>(16) 萩原賢二/6回) 包括的作業分析について、芳香剤作りを用いた包括的作業分析 チェックリストの作成、限定的作業分析について、絵手紙作成の実 践体験、限定的作業分析チェックリストの作成、限定的作業分析 チェックリストの発表</p>	オムニバス方式
		作業療法管理学	<p>現代社会には、多様なニーズと多様なサービスが存在し、人々は自らの人生が豊かになることを望んでいる。講義では、作業療法対象者の人生を豊かにするために、個々の作業療法士が質の高い作業療法を提供する方法について管理学を通して学ぶ。また、社会保障制度変革をはじめとする社会情勢の変化や対象者のニーズや権利に対する意識の変化に伴い、人材育成、医療安全管理、経営管理などの必要性が高まり、これまで治療に専念していた作業療法士らも組織の管理運営に責任を負う時代になっていることから、作業療法の現場やキャリア開発について学修する。</p> <p>(オムニバス方式/8回)</p> <p>(8) 玉垣 努/5回) 作業療法管理学の概要、作業療法におけるマネジメント、組織の成り立ちとマネジメント、作業療法と医療サービス、診療・介護報酬制度、医療安全のリスクマネジメント</p> <p>(14) 片岡聡子/3回) 作業療法業務のマネジメント、作業療法臨床実習の理解と管理体制、作業療法士のキャリア開発（ワークライフバランス）</p>	オムニバス方式
		作業療法教育学	<p>作業療法における養成教育や臨床実習、卒後の生涯教育のシステムと目的等を通し、教育の概念と役割を学習する。作業療法士としての将来を見据え、学ぶ意味・姿勢、教える態度や方法論を学ぶ。また、作業療法の分野を超えて、社会的・倫理的問題にも触れ、自分自身の人間形成や人を育てることの楽しさにつなげる。</p>	
作 業 療 法 評 価 学	作業療法評価学	○	<p>作業療法にとって評価は欠くことのできない重要な過程である。本講義では評価を基盤として展開され作業療法の一連の過程を把握することより、評価の意義と目的を学習する。さらに、評価の基礎となる医療情報収集と記録方法（面接技法や診療記録記載方法など）や、リスク管理のために最低限必要なvital signを実技も含めて講義する。</p>	
	作業療法評価学実習		<p>臨床場面を想定し、学内授業で習得した障害評価の知識や技術を統合し、疾患と障害との関係や障害と生活環境の関連等を学習することを目的とする。障害評価を総合的に理解するために、模擬症例やグループ学習を多く取り入れ、思考能力と実践力を養う。</p>	共同
	身体機能評価学実習		<p>身体機能評価学実習では、作業療法評価の一部分である形態評価（メジャーメント）、関節可動域や整形外科疾患検査について学修する。各検査・測定の基本手技のみならず、その記録方法や臨床的な意義について対象者を評価する目的などを学習する。骨・関節系の画像評価の理解を深める。</p>	共同



授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専 門 科 目 （ 作 業 療 法 学 専 攻 ） （ 続 き ）	作 業 療 法 評 価 学 （ 続 き ）		対象者に影響を及ぼす関係性作り、コミュニケーションについて学修する。精神科作業療法に必要な情報収集、観察評価について学修する。また個人の特性を評価できる作業面接について作業遂行能力を評価できる力を身につける。評価から患者の対応課題を抽出し、プログラム立案ができる。神経認知、社会認知についても知識を深める。グループワークも取り入れながら、演習を行う。	共同
			作業療法の中核の一つとなる神経機能に関する評価について理解を深める。中枢神経障害に対する評価を中心に運動麻痺、協調性障害、高次脳機能障害に対する評価の意義や目的、重要性を理解しつつ、知識とともに実践する能力を身につけていく。収集した情報の因果関係を考え、分析する能力を身につける。	共同
			発達機能評価学実習では、発達障害に対する作業療法について学習する。発達の観点から障害を捉え、発展的、包括的に障害を理解するために、粗大運動や巧緻運動、遊びを通して視知覚、認知、社会性の評価を理解する。また、各評価と疾患の病態を結びつけることができるように学修する。	
作 業 療 法 治 療 学	身 体 機 能 作 業 療 法 学 実 習	○	脳血管障害および脳外傷の発生機序と臨床像を学習する。急性期・回復期・維持期（生活活動期）など各病期別における対象者の全体像の理解、一般的な回復段階、それらの臨床像に応じた検査・測定、臨床上みられやすい問題点、適切な目標設定、回復段階や病態などの個別性に対応した作業療法アプローチについて学修する。	
			リハビリテーションの対象となる各種疾患、特に神経筋疾患を中心にその病態とリハビリテーションの関連を知る。作業療法を実施する上でのリスク管理、検査・測定、医学的治療、生活機能とその障害について学修する。また、各疾患の全体像を把握するための評価の視点、具体的治療内容について実践を交えて学修する。	
			本講義では、神経疾患の中で作業療法の対象となる頻度が多い脳血管障害、パーキンソン病や脊髄小脳変性症、神経筋疾患、脊髄損傷をとりあげ、その病態、障害像、評価、作業療法を理解することを目的とする。また、グループに分かれて、模擬症例に対する臨床思考や実技をエビデンスに基づき、障害レベルに応じた治療法を考えて発表し合う中で、治療法の実践的活用についての技能・考察を深める。  （オムニバス方式/15回）  （14）片岡聡子/4回 神経作業療法のエビデンス脳血管障害に対する作業療法評価、実践、作業療法プログラム、模擬症例  （21）安岡希和/3回 パーキンソン病の作業療法の実践、模擬症例、脊髄小脳変性症の作業療法の実践、模擬症例、神経筋疾患の作業療法の実践、模擬症例  （8）玉垣 努/2回 脊髄損傷の原因・診断と予後判定、脊髄不全損傷の模擬症例、完全損傷の症状の模擬症例、神経作業療法の最新アプローチ  （14）片岡聡子・（15） 箭野 豊/1回）共同（一部） 脳血管障害の模擬症例の演習の際は、グループに分かれるため合同で行う。  （21）安岡希和・（15） 箭野 豊/3回）共同（一部） パーキンソン病、脊髄小脳変性症、神経筋疾患の模擬症例の演習の際は、グループに分かれるため合同で行う。  （8）玉垣 努・（15） 箭野 豊/2回）共同（一部） 脊髄不全損傷、完全損傷の模擬症例の演習の際は、グループに分かれるため合同で行う。	オムニバス方式 共同（一部）

授 業 科 目 の 概 要					
(健康科学部リハビリテーション学科)					
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考	
専門科目（作業療法学専攻）（続き）	作業療法学（続き）		作業療法士が介入する機会が多い脳卒中患者のほとんどは高次脳機能障害を発症している。高次脳機能障害を呈すると、様々な機能障害により、日常生活動作が制限されquality of lifeの低下に繋がる。また家族の介助負担も大きいことが知られている。本授業では作業療法士が対象者のより良い生活の再獲得に向けて必要となる、各高次脳機能障害の概要や障害の程度を把握する評価、および効果的な作業療法介入について学んでいく。		
		高次脳機能作業療法学			
		精神機能作業療法学Ⅰ	○	精神障害者を取り巻く歴史を理解し、精神障害者に対する理解を深めるとともに、精神障害者に対するリハビリテーション、作業療法の役割を学習する。精神障害の行動特性を理解し、様々な治療理論や具体的な作業療法のアプローチを構造論から学ぶ。精神症状を理解するとともに薬物における作用、副作用の理解も深める。	
		精神機能作業療法学Ⅱ		精神障害（統合失調症、気分障害、神経症性障害、パーソナリティ障害、摂食障害など）に関する具体的疾患を取り上げ、治療過程による関わりを学習する。精神科作業療法における知識、技能を身につける。事例を通して脳機能と精神症状、身体症状の関連性を理解し、精神障害者に対する作業療法アプローチの実践を理解する。	
		精神機能作業療法学実習		ひとが集団を形成する意味、またそこで起こる集団の力動について理論を学ぶ。また精神科作業療法の中で扱う集団作業療法について理論と効果を理解する。集団プログラム、芸術療法のプログラムを実際に体験し、立案・運営の仕方、評価の仕方も含め学修する。	
		運動器作業療法学		身体機能障害の中の脊髄損傷、骨折、末梢神経障害や関節リウマチ、手指腱損傷、熱傷に対する作業療法をとりあげ、実際の治療場面をケースや画像を用いてより具体的に習得する。また基礎的な身体構造をベースに、最近の治療の動向もふまえて臨床での治療計画・アプローチを効果的に行うための知識を習得する。  (オムニバス方式/15回)  ( 8 ) 玉垣 努/7回) 運動器障害作業療法概論、脊髄損傷の概要・特徴、神経症状（排泄機能障害含む）・合併症、作業療法評価、臨床徴候による分類、代償動作、脊髄損傷者の作業療法  ( 19 ) 桂 雅俊/8回) 骨折、末梢神経損傷の作業療法、熱傷・複合組織損傷、関節リウマチの障害像・作業療法評価・作業療法	オムニバス方式
高齢期作業療法学		超高齢社会の我が国では、今後の増加が確実な認知症の予防とリハビリテーション、ケアが重要となる。本科目では、高齢者の特徴を理解し、評価からアプローチ方法について学修する。また、認知症の種類・病理からアプローチまでの理解を深める。地域包括システムの構築を考慮した高齢者へのアプローチも含めて学修する。  (オムニバス方式/15回)  ( 16 ) 萩原賢二/8回) 高齢者の特徴を理解し、評価からアプローチ方法について担当する。  ( 19 ) 桂 雅俊/7回) 認知症の種類・病理からアプローチまでの理解を地域包括システムの構築を考慮した高齢者へのアプローチを担当する。	オムニバス方式		

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専 門 科 目 （ 作 業 療 法 学 専 攻 ） （ 続 き ）	作 業 療 法 治 療 学 （ 続 き ）	発達過程作業療法学	○ 発達過程作業療法として関わる脳性麻痺を中心に、粗大運動、巧緻運動、感覚・運動、視知覚障害、認知機能、心理・社会・コミュニケーションの評価・介入などを学修する。また、発達障害の疾患別作業療法として（知的障害、ダウン症候群、二分脊椎、自閉症スペクトラム、ADHD・LD）評価から治療の基本的な手技や方法について学習する。健常児の発達と対比しながら発達障害（精神及び行動の障害）にて生じる作業遂行障害及び遂行要素の問題をとらえ（評価）、適切な作業療法治療計画を立案するプロセスを習得する。	
		発達過程作業療法学実習	脳性麻痺と発達障害に対する作業療法の評価・介入について実技を通して評価から治療の基本的な手技や方法について修得する。また、グループ分けし、模擬症例を通して、評価項目の列挙～課題の整理、ゴール設定までグループで検討することで、具体的な作業療法の考え方を学修する。	共同
		内部機能作業療法学	高齢化が進んでいる現在、作業療法の対象者も高齢者が増してきている。高齢者の多くは、呼吸・循環器疾患の合併や既往歴がある場合がある。本講義では、主に呼吸器疾患、循環器疾患、がんに関する機能・解剖から検査値などの医療現場での実践的な知識を獲得していく。呼吸介助やポジショニング、吸引を実技を含め学習していく。心電図検査では、正常心電図を学習し、リスク管理の上で非常に重要な不整脈の波形について修得する。がんの種類やがんのリハビリテーションに触れ、病態や症状に合わせた作業療法の展開について学習を深める。  （オムニバス方式/15回）  〔21〕安岡希和/9回） 呼吸器の解剖生理、呼吸器疾患別の症状とリハビリテーション、呼吸の評価・聴診・画像診断について、介助と体位ドレナージについて、喀痰・吸引 がんの種類や病態について、がんのリハビリテーションについて、高齢者に対するリスク管理  （①大重 匡/6回） 心臓の解剖と生理、正常心電図（心電図の波形と名称）、正常12誘導心電図、不整脈の心電図（頻脈・徐脈・期外収縮）、不整脈の心電図（房室ブロック・心室内伝導障害・心房細動など）、循環器疾患のリハビリテーション	オムニバス方式
		日常生活活動学	本講義は、作業療法士にとって重要な治療対象である日常生活活動（ADL）・手段的日常生活活動（IADL）の構成要素・位置づけについて学修し、健常者と障害者での動作の違いを説明していく。また、作業療法場面におけるADL・IADL・QOLの各種評価について、目的や方法を理解し、実践する能力を身に付けることで適切な評価を行えるようにグループでの学習などを取り入れて実施する。	
		日常生活活動学実習	日常生活動作への介入の基本原則・障害別介助の特徴と留意点を学修する。正常動作や介入方法を実際に体験しながら、起居・移動・移乗動作について介入方法を習得する。脳血管障害者・脊髄損傷者の動作の特徴を理解し、検査・測定と日常生活動作との関連について、正常動作との比較をすることにより、問題点の抽出と治療への思考過程を演習を通じて経験する。	共同
		義肢装具学	四肢の切断や機能障害に対する義肢・装具に関する基本的知識を学ぶとともに、その種類と構造、適応や適合判定について学ぶ。また、実際のスプリント作製実習を通し、道具の扱い方や材料の加工方法についても学び、義肢装具に関わる作業療法士の役割を確認する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専 門 科 目 （ 作 業 療 法 学 専 攻 ）  （ 続 き ）	作 業 療 法 治 療 学 （ 続 き ）		私たちの生活は、単に身の周りの動作ができるだけでなく、「その人にとって意味のある作業」を日々の生活の中で実施し、その行為から満足感や充実感を得ることで、健康で充実した生活を送ることができている。しかし、加齢や病気による心身機能の低下により、これまでできていた生活行為が困難になる等、生活をする上で様々な作業の作り直しが求められる。本講義では、生活意欲を高めるものとなる「その人にとって大切に意味のある生活行為」を再び行えるようにするために作業療法士の思考過程を可視化したツールである生活行為向上マネジメントを用いて、生活行為向上に向けた目標設定、評価ツールの使用方法、支援の提案について多職種も含めた活用方法を学修する。	共同
			本授業では、職業リハビリテーションに取り組むにあたり、就労に向けての作業療法士の役割及び制度や法律について知識を深める。障害者の就労の現状を知り、身体障害者や精神障害者の就労支援、また刑務所や少年院における一般就労と福祉的支援の狭間にある者の就労支援、多職種の連携について学修する。  （オムニバス方式/15回）  〔19〕 桂 雅俊/4回 職業リハビリテーション活動の概念、障害者の関連事業・就労制度、就労支援における作業療法評価・実践、障害者総合支援法と作業療法、グループ課題の提示  〔8〕 玉垣 努/2回 障害者の社会参加・就労の現状、障害者職業センターの役割  〔10〕 畑田早苗/2回 精神障害者の就労支援  〔9〕 石附智奈美/4回 刑務所や少年院における就労支援、発達障害者における就労支援  〔8〕 玉垣 努・〔19〕 桂 雅俊/3回 共同（一部） 演習で学修した内容を含め、グループ内で調査した内容をまとめグループ発表を行う。	オムニバス方式 共同（一部）
		地 域 作 業 療 法	地 域 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 学	○

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門科目（作業療法専攻）（続き）	地域作業療法（続き）		<p>地域リハビリテーション活動において作業療法士が担う職責や期待は大きい、期待に応えるためには実践能力が求められる。地域作業療法学では、地域リハビリテーション活動において作業療法士が実際にどのように活動を展開するのかについて、活動場面別に解説する。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた作業療法士の貢献が期待されていることから、今後のトレンドを読みながら講義を展開する。同時に、地域課題を把握しそれに応えるために必要な知識や視点が得られるよう講義を進める。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔63〕 佐藤孝臣/4回 地域作業療法概論、地域包括ケアシステムと地域作業療法、介護予防、自立支援</p> <p>〔64〕 宮崎宏興/4回 障害者福祉を中心とした町づくりの実践、地域での精神科作業療法</p>	オムニバス方式
			<p>本科目は、理学療法、作業療法の両専攻合同で行う。目標の共有のために他職種と関連情報の提供・情報の収集、状況把握などを通して連携のとり方やコミュニケーションスキルについて学習する。意思疎通のとれた連携が対象者に対してどのように貢献するか理解することが重要である。事例を通してグループワーク・発表では看護学科のある協力校と連携して行い、より多職種の専門職としての視点の違いや役割を理解しながら、自身の専門職としての立ち位置の認識を高め、問題解決能力や多職種連携のマネジメントの視点を養う。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔3〕 川村博文/3回 多職種連携の意義と必要性、他職種の専門性と役割、理学療法士の専門性と役割</p> <p>〔8〕 玉垣 努/3回 作業療法士の専門性と役割、多職種連携におけるコミュニケーション・スキル、多職種連携の基本構造</p> <p>〔3〕 川村博文・〔8〕 玉垣努/2回 共同（一部） 多職種連携の実践①地域医療ケース：グループワーク、②地域医療ケース：グループ発表・共有</p>	オムニバス方式 共同（一部） 両専攻の合同 開講とする
専門科目（両専攻）	発展科目A		<p>筋・関節へのアプローチは、理学療法士・作業療法士の治療として基本であり、最も使用する頻度の高いスキルである。たとえ、筋・関節という末梢へのアプローチであっても、背景となる神経系や解剖学について理解することが重要である。ここでは、いくつかの治療手技や超音波画像をもとに病態を理解し、治療を選択する概念について学習し、治療技術としての知識とスキルの向上を目指す。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔6〕 菅原 仁/4回 関節可動障害の評価と理学療法アプローチ、運動療法と物理療法を併用した理学療法アプローチ</p> <p>〔12〕 岡部孝生/4回 マッスルインアライメントの評価と理学療法アプローチ、超音波画像を用いた筋・関節の評価と治療</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専 門 科 目 （ 両 専 攻 ） （ 続 き ）	発展科目A （ 続 き ）	認知の リハビリテーション	<p>認知機能とは、物事を正しく理解・判断し、適切に実行するための機能であり、円滑な日常生活を送るうえで必要不可欠である。その認知機能を理解する上では、様々な学問分野（哲学、心理学、言語学、人類学、神経科学など）を結び付けて考えることが重要である。また、理学療法・作業療法も様々な学問を応用する応用科学であり、この認知機能を活用したアプローチは、多岐にわたるが、ここでは認知神経リハビリテーションと認知療法・認知行動療法について取り上げる。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔9〕 石附智奈美/4回 認知神経リハビリテーションの概要、認知神経リハビリテーション理論、認知神経リハビリテーションの実際</p> <p>〔10〕 畑田早苗/4回 認知療法・認知行動療法の概要、認知療法・認知行動療法の理論、精神疾患に対するアプローチ、認知機能に対するアプローチ</p>	オムニバス方式
		痛みの サイエンス	<p>痛みは有害な刺激から身を守るために必要不可欠な感覚である。医療においては、身体の異常を知らせる徴候として重要視され、また痛み自体が苦痛を伴うことから治療の対象となる。特に、長引く痛み（慢性痛）は、治療が難しく医療費も膨大で、現代医療の大きな課題となっている。近年の神経科学や分子生物学などの発展により、慢性痛の発症に脳も含めた生物学的メカニズムと心理社会的要因などが関係していることが明らかになってきた。痛みを持った患者のなかには、急性痛から慢性痛までさまざまな病態が混在しており、その治療方法において非常に苦労している。痛みの治療において、どのような対処をおこなうか、またマネジメントしていくべきかということの本講義を通して理解する。痛みに対する理解はこれからのリハビリテーションにおいて必須であり、本講義を通して、脳科学、神経科学の視点から痛みを深く学修する。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔23〕 大迫洋治/4回 痛みの定義、痛みの発生メカニズム、痛みの情報処理メカニズム、異常な痛みの発症機序</p> <p>〔13〕 奥田教宏/2回 痛みに対する学際的治療、痛みに対する評価</p> <p>〔12〕 岡部孝生/2回 痛みに対する治療・マネジメント、症例検討</p>	オムニバス方式
		予防 リハビリテーション	<p>予防とは、自立した生活を維持するために、最適な機能へ到達・回復をすること、機能障害、活動や参加制限を最小限にすること、健康を維持すること、それによる疾病や障がい悪化予防（重症化予防、介護予防など）や外傷の予防、適切な環境に調整することを目指した活動である。一次予防から3次予防など予防には、様々な視点があるが、本講義では、高齢者に対する予防的運動介入を中心に転倒・介護・フレイル・認知症予防に触れる。また、運動介入だけでなく、居場所づくりなど社会参加への介入の必要性についても学修する。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔1〕 竹林秀晃/4回 予防リハビリテーションの重要性、加齢による特徴（身体・心理・社会的変化）と運動効果、高齢者に対する予防的運動介入、転倒予防</p> <p>〔19〕 桂 雅俊/4回 介護予防、フレイル予防、認知症予防、社会的参加への介入</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門科目（両専攻）（続き）  発展科目A（続き）	ニューロサイエンス		近年、脳・神経科学（ニューロサイエンス）の発展は著しく、その脳・神経科学を基盤としたリハビリテーションアプローチが「ニューロリハビリテーション」である。神経障害の対象者の多くは、脳内における身体表現の変容のため、自己の身体感覚（身体所有感や運動主体感）の異常を感じている。脳の可塑性を促し、脳の中の身体を取り戻し最大限に機能を回復させるための科学的根拠のある治療手段として各種の病態に対するアプローチや最先端技術を活用したニューロリハビリテーションについて紹介する。  （オムニバス方式/全8回）  〔1〕 竹林秀晃/4回 ニューロリハビリテーションとは、身体性システム（身体所有感・運動主体感）、運動機能、運動制御とニューロリハビリテーション、運動イメージを活用したニューロリハビリテーション  〔20〕 稲富惇一/4回 姿勢制御、高次脳機能障害、脳性麻痺・発達障害に対するニューロリハビリテーション	オムニバス方式
	スポーツサイエンス		本科目は、スポーツの効果や科学的トレーニングによる意義について、また健康寿命の延伸に向けて生涯にわたってスポーツを楽しむために必要な基本要素を実践へつなげていく論理的思考を構築する。パフォーマンスの向上やスポーツ障害の予防には科学的な知見が不可欠であり、バイオメカニクスや身体運動を正しく測定・評価することが重要である。また、障害者スポーツとして、その実際とアフオーダンス理論からみた身体環境や身体適応について学修する。  （オムニバス方式/全8回）  〔2〕 榎 勇人/4回 スポーツとリハビリテーションについて、トレーニング理論：スポーツバイオメカニクス、スポーツ障害のメカニズム、身体動作の運動計測の実際  〔8〕 玉垣 努/4回 スポーツの「身体環境」：アフオーダンス理論、障害者とスポーツ、障害者スポーツの実際、パラアスリートの身体適応	オムニバス方式
	ヘルスプロモーション			ヘルスプロモーション（健康増進）とは、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである」と定義されている。健康とは身体的能力だけでなく、社会的、個人的な面での資源という点を重視した前向きな考え方であり、健康的なライフスタイルをさらに超えて幸福（well-being）の獲得が目的である。リハビリテーション専門職の職域は拡大し、就労先も医療機関、介護保険サービス、予防事業など多様になってきている。講義では、ヘルスプロモーションをキーワードに起業、公的保険外（ヘルスケア産業・予防等、企業で働く人々の安全と健康に寄与する産業保健におけるリハビリテーションなどについて学修し、広い視野を持ったセラピストの育成につなげることを目的とする。

授 業 科 目 の 概 要						
(健康科学部リハビリテーション学科)						
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考		
専 門 科 目 （ 両 専 攻 ） （ 続 き ）	発展科目A（続き）	がん リハビリテーション	<p>がんに関する概論やリハビリテーションについて講義する。がんに対する評価・治療の選択に当たっては、その種類や病態理解が必要不可欠となり、その部分も含めて内容を展開する。身体的問題だけでなく、心理・認知・社会面などさまざまな問題を抱えるがん患者に対し、リンパ浮腫に対するアプローチや終末期医療・緩和ケアにおけるリハビリテーション専門職が果たすべき役割を理解し、求められる知識・技術を学修する。</p> <p>（オムニバス方式/全8回）</p> <p>〔17〕 近藤 寛/4回 がんとは・がんの診断と分類、がんの種類や病態について、各種がんのガイドライン、周術期におけるリハビリテーション評価・治療</p> <p>〔21〕 安岡希和/4回 全身管理、リンパ浮腫に対するアプローチ、緩和ケアにおける役割・対応について、終末期医療における役割・対応</p>	オムニバス方式		
			発展科目B	社会自立支援技法	<p>本科目では、職業リハビリテーションに取り組むにあたり、就労支援に向けての理学療法士・作業療法士の役割及び制度や実践について学修する。障害を持つ人に対する就業支援に必要な法律、事業所等の環境、就労支援に必要な理論、支援に必要な技術を身につける。また、就労支援の実際としてグループにて施設見学（就労支援事業所、高知刑務所、高知少年鑑別所、NPO法人）を通して、障害を持つひとが働くという就労状況の実際、各施設の役割、現場における評価及び介入、関連する多職種との連携について体験し、その後グループ発表を通じて様々な情報を共有する。</p>	共同
				児童発達支援技法	<p>子どものリハビリテーションにおいては、知的障害や肢体不自由などの心身障害児の対象に加え、特殊教育から特別支援教育に制度改正後、社会情勢は大きく変化し、自閉症スペクトラム障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの発達障害に対するリハビリテーションの役割も注目されている。特別支援教育の現状、障害の特性を理解し、発達支援に関する教育や制度を学習する。施設見学（保育園、幼稚園、小学校、放課後等児童デイサービス）を通して、発達支援の実際、各施設の役割、現場における評価及び介入、関連する多職種との連携について学習したことをグループ発表を通じて様々な情報を共有する。</p>	共同
総 合 科 目 （ 理 学 療 法 学 専 攻 ）	理学療法臨床実習	地域社会支援技法	<p>高齢者の介護予防や認知症予防は重要な課題である。地域包括ケアシステムの現状を理解し、地域の施設や自助グループなどにおいて実際に専門職としてどのような知識・技術が活用できるのかを考え、実践できるようにする。フレイル予防事業、住民主体の介護予防体操教室の見学や、近隣の任意団体の地域住民を学内に招き、事業見学や高齢者の生活支援の実際、地域住民との交流の現場での評価及び介入、関連する多職種・地域住民との連携について学習したことをグループ発表を通じて様々な情報を共有する。</p>	共同		
		臨床技能演習 I	<p>臨床実習に向けて、理学療法士としての専門的な知識および技術を身に付け、臨床における問題解決能力を向上させることは必須である。そのため、基本的な評価・治療技術能力を修得する必要がある。臨床技能演習 I では、臨床総合実習 I の受講前に学生同士の小グループ（模擬患者役、理学療法士役など）に分かれ、学内で学習した知識と技術を確認しながら臨床実習場面で活用できるようにしていく。達成度は、基礎学力試験と客観的臨床能力試験OSCE：Objective Structured Clinical Examination；pre-OSCEとして実施する。</p>	共同		
		臨床技能演習 II	<p>臨床総合実習 II の終了後、実習で学習してきた内容を確認し、卒後の臨床につなげる必要がある。各学生が実習で学習してきたことは画一的なものではないため学生同士の小グループに分け、それぞれが情報共有する時間を設ける。その後、応用学力試験と客観的臨床能力試験OSCE：Objective Structured Clinical Examination；post-OSCEを実施し、臨床における知識・技術の修得の確認を行う。</p>	共同		



授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
総合科目（理学療法専攻）（続き）  理学療法臨床実習（続き）	早期臨床体験実習		1年次に早期臨床体験実習として前後期通じて医療機関等において計1週間（週1回午後：計8回）の実習を行う。臨床現場の見学を通して対象者や施設・医療スタッフに対して適切な態度で接すること、診療チームの一員としての理学療法士や他職種の役割について学修する。また、社会人・専門職としての職業意識や倫理観、コミュニケーション能力などを身につける。自身の将来像をイメージし、学内での学習が臨床場面でどのように活用されるのか理解することで学内の学習への動機づけにつなげることを目的とする。	共同
	理学療法臨床評価実習	○	2年次に医療機関における3週間の実習を行う。理学療法士として必要な情報収集から障害像の把握、検査・測定等を通じて、問題点の抽出までを範囲とする。この実習を通して理学療法評価のプロセスと基本的評価技術を系統的かつ段階的に経験し、障害評価の基本的理解と実践力を身につける。実習生として診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習に基づき、様々な疾患・状態の対象者に対して基本的な検査・測定等を適切に実施することを学修する。また、他部署からの情報収集を通して多職種連携についての重要性を理解する。施設実習終了後には、学内にて実習で経験した内容を成果報告会としてプレゼンテーションを行う。	共同
	理学療法臨床総合実習Ⅰ	○	治療技術習得のための臨床実習の3年次開講分である。医療機関もしくは福祉施設における6週間の実習を1回行う。学内外で修得した知識と技術を、実習の対象者に応用し、将来理学療法士として対象者に接する際に必要な基本的知識・技術・態度を身につける。評価実習の内容に加え、対象者の障害像の把握、治療目標および治療計画の立案、治療実践ならびに治療効果判定等を学ぶ。実習生として診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習が望ましく、様々な疾患・状態の対象者や多職種との連携を数多く経験し、経過の観察を通じて理学療法の効果を学修する。また、診療録等への記載方法やカンファレンスへの参加など、様々な理学療法業務についても理解を深める。施設実習終了後には、学内にて実習で経験した内容を成果報告会としてプレゼンテーションを行う。	共同
	理学療法臨床総合実習Ⅱ	○	4年次に医療機関もしくは福祉施設における7週間の実習を2回行う。学内外で修得した知識と技術を、実習の対象者に応用し、将来理学療法士として対象者に接する際に必要な基本的知識・技術・態度を身につける。臨床総合実習Ⅰ時よりも、よりの確に対象者の障害像の把握、治療目標および治療計画の立案、治療実践ならびに治療効果判定等を行えるようにする。実習生として診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習に基づき、様々な疾患・状態の対象者や多職種との連携を数多く経験し、経過の観察を通じて理学療法の効果を学修する。また、診療録等への記載方法やカンファレンスへの参加など、様々な理学療法業務についても理解を深める。施設実習終了後には、学内にて実習で経験した内容を成果報告会としてプレゼンテーションを行う。	共同
	理学療法地域実習			地域理学療法臨床現場にて1週間の実習を行う。経験を通して、地域包括ケアシステム（特に、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション）における理学療法士の役割を理解し、地域包括ケアシステムに関与する関連専門職の役割を理解する。そのため、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを実施している施設にて利用者（集団・個別）に対する理学療法を見学・経験することが目的である。また、ケアプランの立案過程を見学し、地域包括ケアシステムの理解を深める。

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
総合科目（理学療法専攻） （続き）	理学療法統合科目（続き）	理学療法特論Ⅰ	この科目は、理学療法関連領域の知識・技術をより広く深く理解するために外部より招聘した講師と本校の講師が、運動療法を中心とする理学療法の理論や技術の教授をおこなう。臨床で必要な褥瘡予防・皮膚障害の評価と理学療法アプローチについてノーリフトケア・ノーリフティングケアの理論と実際について学修する。また、日本・世界の理学療法の変遷と理学療法の検証の重要性を理学療法プロセス・臨床推論の視点から整理する。  (オムニバス方式/全8回)  (65 加賀野井 博美/4回) 褥瘡予防・皮膚障害の評価と理学療法アプローチ、ノーリフトケア・ノーリフティングケアの理論と実際  〔3〕川村博文/4回) 理学療法の変遷と理学療法の検証、理学療法プロセス、理学療法の理論と基本手技の概略、臨床推論	オムニバス方式
		理学療法特論Ⅱ	この科目は、3年次の「理学療法特論Ⅰ」に引き続き、理学療法関連領域の知識・技術をより広く深く理解するために外部より招聘した講師にて理学療法の理論や技術の教授をおこなう。最近の運動療法とその技術について関節可動障害の評価とアプローチについて学修する。また、呼吸・循環器疾患に関与する医療機器について理解し、その中でも喀痰・吸引に関しての手技について理解する。  (オムニバス方式/全8回)  (66 大畑 剛/4回) 最近の運動療法の動向、運動療法の技術、関節可動障害の評価とアプローチ  (67 田中健太郎/4回) 呼吸・循環器疾患に関与する医療機器について、喀痰・吸引の理論と実際	オムニバス方式
		理学療法総合演習	これまで学内外で学習した理学療法の一連の知識、技術を統括するため、解剖学・生理学などの基礎領域から理学療法および関連分野における先端治療も含めそのつながりを理解し、さらに発展していく理学療法の思考過程のさらなる向上を図る。グループワークを中心にディスカッションを通じて、互いを理解度の向上・学習の効率化を図る。また、グループワーク、自己学習を円滑に実施するために、学習習慣、方法を習得し、教員に対して学習内容の報告・連絡・相談を通じて知識・技術の補完を行い、生涯学習へとつなげる。	共同

授 業 科 目 の 概 要					
(健康科学部リハビリテーション学科)					
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考	
総合科目（理学療法専攻）（続き）	理学療法研究	○	<p>理学療法の専門性、すなわち理学療法独自の治療法や援助法を開発・発展させるためには研究が不可欠である。本科目では将来の研究活動への動機として「理学療法セミナー（3年次）」と「卒業研究（4年次）」に連動させることを前提に、総論的に研究の方法論を概説する。各論では学生が卒業研究時に活用することの多い測定機器の概要を説明する。</p> <p>（オムニバス方式/全15回）</p> <p>〔1〕 竹林秀晃/11回 理学療法士と研究領域、リサーチクエッションについて、文献検索・論文の批判的精読・EBM、研究計画書・研究発表の方法と注意点、研究と倫理、臨床研究の実際、姿勢制御に関する研究（重心動揺解析装置）、運動制御に関する研究、動作分析に関する研究（三次元動作解析装置・床反力計）、理学療法研究の応用場面、理学療法研究の未来</p> <p>〔13〕 奥田教宏/1回 基礎研究の実際（動物実験）について</p> <p>〔12〕 岡部孝生/1回 筋骨格系に関する研究について</p> <p>〔①〕 大重 匡/1回 内部機能に関する研究（呼吸代謝測定装置）について</p> <p>〔3〕 川村博文/1回 物理療法に関する研究について</p>	オムニバス方式	
			理学療法セミナー	理学療法研究の手順を学ぶため基礎研究領域の教員や理学療法専攻教員が担当するいずれかのゼミに所属する。4年次に取り組む卒業研究のための研究計画書を作成するため、研究の過程を実際に経験し研究の方法論を学修する。論理的思考や自らの能動的な活動を身に付ける。	共同
		○	卒業研究	3年次の理学療法セミナーと理学療法研究法に連動している。これまでに修得した知識及び演習、臨床実習経験を踏まえて、理学療法における問題を科学的根拠に基づいて解決する姿勢と能力を高めることを目的とする。担当教員の指導下、理学療法セミナーで作成した研究計画に基づき、データ収集・解析から論文作成・プレゼンテーションのプロセスを経験することを通じて問題解決能力や理学療法をより深く探求することについて理解を深める。	共同
総合科目（作業療法臨床実習）	作業療法臨床実習		臨床実習に向けて、作業療法士としての専門的な知識および技術を身に付け、臨床における問題解決能力を向上させることは必須である。そのため、基本的な評価・治療技術能力を修得する必要がある。臨床技能演習Ⅰでは、臨床総合実習Ⅰの受講前に学生同士の小グループ（模擬患者役、作業療法士役など）に分かれ、学内で学習した知識と技術を確認しながら臨床実習場面で活用できるようにしていく。達成度は、基礎学力試験と客観的臨床能力試験OSCE：Objective Structured Clinical Examination；pre-OSCEとして実施する。	共同	
			臨床技能演習Ⅱ	臨床総合実習Ⅱの終了後、実習で学習してきた内容を確認し、卒後の臨床につなげる必要がある。各学生が実習で学習してきたことは画一的なものではないため学生同士の小グループに分かれ、それぞれが情報共有する時間を設ける。その後、応用力試験と客観的臨床能力試験OSCE：Objective Structured Clinical Examination；post-OSCEを実施し、臨床における知識・技術の修得の確認を行う。	共同

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
総合科目（作業療法学専攻）（続き）  作業療法臨床実習（続き）	早期臨床体験実習		1年次に早期臨床体験実習として前後期通じて医療機関等において計1週間（週1回午後：計8回）の実習を行う。臨床現場の見学を通して対象者や施設・医療スタッフに対して適切な態度で接すること、診療チームの一員としての作業療法士や他職種の役割について学修する。また、社会人・専門職としての職業意識や倫理観、コミュニケーション能力などを身につける。自身の将来像をイメージし、学内での学習が臨床場面でどのように活用されるのか理解することで学内の学習の動機づけにつなげることを目的とする。	共同
	作業療法臨床評価実習	○	2年次に医療機関もしくは福祉施設における3週間の実習を行う。作業療法士として必要な情報収集から障害像の把握、検査・測定等を通じて、問題点の抽出までを範囲とする。この実習を通して作業療法評価のプロセスと基本的評価技術を系統的かつ段階的に経験し、障害評価の基本的理解と実践力を身につける。実習生として診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習に基づき、様々な疾患・状態の対象者に対して基本的な検査・測定等を適切に実施することを学修する。また、他部署からの情報収集を通して多職種連携についての重要性を理解する。施設実習終了後には、学内にて実習で経験した内容を成果報告会としてプレゼンテーションを行う。	共同
	作業療法臨床総合実習Ⅰ	○	治療技術習得のための臨床実習の3年次開講分である。医療機関もしくは福祉施設における6週間の実習を1回行う。学内外で修得した知識と技術を、実習の対象者に応用し、将来作業療法士として対象者に接する際に必要な基本的知識・技術・態度を身につける。評価実習の内容に加え、対象者の障害像の把握、治療目標および治療計画の立案、治療実践ならびに治療効果判定等を学修する。実習生として診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習が望ましく、様々な疾患・状態の対象者や多職種との連携を数多く経験し、経過の観察を通じて作業療法の効果を学ぶ。また、診療録等への記載方法やカンファレンスへの参加など、様々な作業療法業務についても理解を深める。施設実習終了後には、学内にて実習で経験した内容を成果報告会としてプレゼンテーションを行う。	共同
	作業療法臨床総合実習Ⅱ	○	4年次に医療機関もしくは福祉施設における7週間の実習を2回行う。学内外で修得した知識と技術を対象者に応用し、将来作業療法士として対象者に接する際に必要な基本的知識・技術・態度を身につける。臨床総合実習Ⅰよりも、よりの確に対象者の障害像の把握、治療目標および治療計画の立案、治療実践ならびに治療効果判定等を行えるようにする。実習生として診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習に基づき、様々な疾患・状態の対象者や多職種との連携を数多く経験し、経過の観察を通じて作業療法の効果を学修する。また、診療録等への記載方法やカンファレンスへの参加など、様々な作業療法業務についても理解を深める。施設実習終了後には、学内にて実習で経験した内容を成果報告会としてプレゼンテーションを行う。	共同
	作業療法地域実習			作業療法地域実習では、地域包括ケアシステム（通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション）における作業療法士の役割を理解するために作業療法総合実習Ⅱ終了後に1週間の実習を行う。地域包括ケアシステムやそこに関与する関連専門職の役割を理解するため、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを実施している施設にて利用者（集団・個別）に対する作業療法を見学・経験することが目的である。また、ケアプランの立案過程を見学し、地域包括ケアシステムの理解を深める。

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
総合科目 (作業療法学専攻) (続き)	作業療法統合科目		<p>これまで学習してきた知識や技術を、症例を通して統合していくトレーニングを行う。臨床現場で活躍中の作業療法士における実在のケースを提示してケーススタディを行う。また、ペーパークライアントを提示し、討議を重ね評価から問題点抽出、治療計画の作成、治療実践までをシミュレーションする。</p> <p>(オムニバス方式/8回)</p> <p>(68 山本伸一/4回) 身体障害作業療法の実際、上肢機能アプローチ、活動分析アプローチ、効果を引き出す具体的実践ポイント</p> <p>(69 柏原 謙造/4回) 精神障害作業療法の実際、心理教育の取り組み、地域における家族支援とリハビリ、精神科医療からの町づくり</p>	オムニバス方式
			<p>本科目は、作業療法士の職域が、今後医療だけにとどまらず、地域分野さらにまた司法の分野においても拡大していく状況が予想され、またそこに対して求められる役割や期待も大きい。また地域分野においては、地域包括ケアシステムの中で、民間力が問われる時代となりそういう現状の中で、事業所での関りや訪問リハビリが求められる役割を学ぶ。さらに地域で事業主として事業所を起業し、運営していく視点を学ぶ。また司法分野においては、触法障害者の理解、刑務所や少年院で求められる作業療法士の役割について学び、司法分野への理解を深める。</p> <p>(オムニバス方式/8回)</p> <p>(70 二神雅一/4回) 地域分野で求められる作業療法士の役割、事業所の起業と運営</p> <p>(71 鶴見隆彦/4回) 触法障害者の状況と理解、刑務所、少年院での作業療法士の役割</p>	オムニバス方式
			<p>これまで学内外で学習した作業療法の一連の知識、技術を統括するため、解剖学・生理学などの基礎領域から作業療法および関連分野における先端治療も含めそのつながりを理解し、さらに発展していく作業療法学の思考過程のさらなる向上を図る。グループワークを中心にディスカッションを通じて、互いを理解度の向上・学習の効率化を図る。また、グループワーク、自己学習を円滑に実施するために、学習習慣、方法を習得し、教員に対して学習内容の報告・連絡・相談を通じて知識・技術の補完を行い、生涯学習へとつなげる。</p>	共同

授 業 科 目 の 概 要				
(健康科学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
総合科目（作業療法学専攻）（続き）	作業療法研究		<p>作業療法の専門性、すなわち作業療法独自の治療法や援助法を開発・発展させるためには研究が不可欠である。よって、専門職としての志向性と研究と臨床の融合が必要である。</p> <p>そこで、この科目では将来の研究活動への動機として「理学療法セミナー（3年次）」と「卒業研究（4年次）」に連動させることを前提に、総論的に研究の方法論を概説する。各論では動物を使った基礎研究から作業療法の関係する各領域の研究の動向を学修する。</p> <p>（オムニバス方式/15回）</p> <p>（15） 箭野 豊/8回 作業療法士と研究領域、リサーチアクションについて、文献検索・論文の批判的精読、研究計画書・研究発表の方法と注意点、研究と倫理、研究とEBM、臨床研究の実際、研究による発展について</p> <p>（7） 椛 秀人/1回 動物を使った基礎研究について</p> <p>（8） 玉垣努/2回 作業療法の研究について、身体機能領域の研究の実践例と動向</p> <p>（14） 片岡聡子/1回 身体機能領域の研究の実践例と動向</p> <p>（16） 萩原 賢二/1回 精神機能領域の研究の実践例と動向</p> <p>（9） 石附智奈美/2回 発達機能領域の研究の実践例と動向、社会支援領域の研究の実践例と動向</p>	オムニバス方式
			<p>作業療法研究の手順を学ぶため作業療法学専攻教員が担当するいずれかのゼミに所属する。4年次に取り組む卒業研究のための研究計画書を作成するため、研究の過程を実際に経験し研究の方法論を学修する。論理的思考や自らの能動的な活動を身に付ける。</p>	共同
			<p>3年次の作業療法セミナーと作業療法研究法に連動している。これまでに修得した知識及び演習、臨床実習経験をふまえて、作業療法における問題を科学的根拠に基づいて解決する姿勢と能力を高めることを目的とする。担当教員の指導のもと、作業療法セミナーで作成した研究計画に基づき、データ収集・解析から論文作成・プレゼンテーションのプロセスを経験することを通じて問題解決能力や作業療法をより深く探求することについて理解を深める。</p>	共同

## 学校法人土佐リハ学院 設置認可等に関わる組織の移行表

令和5年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和6年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由																																																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">土佐リハビリテーションカレッジ</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">理学療法学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> <tr> <td>作業療法学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">計</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td></td> <td style="text-align: center;">320</td> </tr> </table>				土佐リハビリテーションカレッジ				理学療法学科	40	-	160	作業療法学科	40	-	160	計	80		320	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">高知健康科学大学</td> <td style="text-align: right;">大学新設</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">健康科学部</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">リハビリテーション学科</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">理学療法学科専攻</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">140</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">作業療法学科専攻</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">140</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">計</td> <td style="text-align: center;">70</td> <td></td> <td style="text-align: center;">280</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">土佐リハビリテーションカレッジ</td> <td style="text-align: right; vertical-align: top;">令和6年度4月 学生募集停止</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">計</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> </tr> </table>				高知健康科学大学				大学新設	健康科学部					リハビリテーション学科					理学療法学科専攻	35	-	140		作業療法学科専攻	35	-	140		計	70		280		土佐リハビリテーションカレッジ				令和6年度4月 学生募集停止		0	-	0			0	-	0		計	0		0		
				土佐リハビリテーションカレッジ																																																																						
				理学療法学科	40	-	160																																																																			
				作業療法学科	40	-	160																																																																			
				計	80		320																																																																			
高知健康科学大学				大学新設																																																																						
健康科学部																																																																										
リハビリテーション学科																																																																										
理学療法学科専攻	35	-	140																																																																							
作業療法学科専攻	35	-	140																																																																							
計	70		280																																																																							
土佐リハビリテーションカレッジ				令和6年度4月 学生募集停止																																																																						
	0	-	0																																																																							
	0	-	0																																																																							
計	0		0																																																																							